



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA- UNB

INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS- IH

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO- TCC

JULIA CAROLINE PIRES GONÇALVES

**LIMITES E POSSIBILIDADES DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA BPC
NA ESCOLA NO DISTRITO FEDERAL E AS PARTICULARIDADES DO
CRAS-GAMA**

Brasília - DF

2015

Julia Caroline Pires Gonçalves

**LIMITES E POSSIBILIDADES DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA BPC
NA ESCOLA NO DISTRITO FEDERAL E AS PARTICULARIDADES DO
CRAS-GAMA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado
ao Departamento de Serviço Social da
Universidade de Brasília (UnB), como
requisito parcial para a obtenção do título de
Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Professora Dr^a Ângela Vieira
Neves

Brasília – DF

2015

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA- UNB
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS- IH
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO- TCC

JULIA CAROLINE PIRES GONÇALVES

LIMITES E POSSIBILIDADES DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA BPC NA
ESCOLA NO DISTRITO FEDERAL E AS PARTICULARIDADES DO CRAS-
GAMA

Monografia aprovada em: ____/____/____ para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Banca Examinadora:

Profª Drª Ângela Vieira Neves- Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília
(Professora orientadora)

Evandra Maria Alves da Luz- Assistente Social do Centro de Referência da Assistência Social do Gama
(Profissional Examinadora)

Thaís Kristosch Imperatori – Assistente Social da Universidade de Brasília
(Professora Examinadora)

BRASÍLIA/DF

2015

*Dedico este trabalho à minha amada avó
Julia Madalena (in memoriam), por me
presentear com o mais intenso e puro amor.
A saudade será eterna!*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me acompanhar em toda minha trajetória e por ter me dado forças todos os dias nessa luta!

À minha amada avó Julia Madalena, no qual tive a honra de ser agraciada pelo mesmo nome e que esteve presente em quase todo esse processo e que infelizmente não está aqui para contemplar essa conquista. Vozinha, a você dedico todo o meu amor!

À minha mãe Jane, que como muitas outras, teve a difícil missão de chefiar sozinha nossa casa na ausência da figura paterna e que, mesmo em meio a dificuldades me ajudou a conquistar mais esse objetivo em minha vida. Obrigada por toda dedicação, amor e ensinamentos.

À minha única irmã Juliane, por estar sempre ao meu lado e me incentivar nessa caminhada.

Aos meus “*migs*” que caminharam desde o ensino médio lado a lado na trajetória da realização desse sonho Áleff, Ana Carla, Bruna, Carla, Isabella, Maria Isabel, Victor e especialmente Yasmin, pois tudo sonhado junto deve ser o reflexo da força de nossa amizade. Obrigada por tornarem esse processo menos doloroso e por estarem presentes em toda a minha formação.

A todos os professores que se empenharam em transmitir conhecimento, em especial a minha orientadora Ângela Neves, pela atenção, carinho e paciência nesse processo, sem a sua orientação esse trabalho não seria possível.

À minha “*personal*” supervisora mais amada Evandra Maria, por ser peça chave na minha formação e pela supervisão dada em campo de estágio, profissional comprometida com o fortalecimento do Projeto Ético Político do Serviço Social e que é fonte de inspiração. Obrigada por depositar tanta confiança em mim.

Ao senhor Humberto Lopes, servidor do CREAS/ Gama, pela generosidade de me ajudar na estruturação dos dados desse trabalho e pelo incentivo nesse processo.

Ao grupo PET- Serviço Social, que após três anos de permanência foi fonte de inspiração na escolha do tema desse trabalho, possibilitando movimentar o ensino, a pesquisa e a extensão dentro da Universidade. Em especial agradeço a professora tutora Ailta Barros, que para além do grupo PET, se tornou uma grande amiga. Obrigada pelo amor dirigido a todos os membros do grupo, pela generosidade e compreensão.

Aos colegas de graduação e também membros do Grupo PET, por fazerem dos meus dias de UnB menos desgastante: Amanda, Gesiele, Johny, Mariza, Marizania e Naira. Obrigada pelo companheirismo!

A todos que acreditaram e torceram para que tudo desse certo! Uma nova caminhada se inicia e agradeço a todos que contribuíram com a realização desse trabalho.

Muito obrigada!

“Nada sobre nós, sem nós!”
(Lema de luta das Pessoas com Deficiência)

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Número e percentual de pessoas com deficiência por região administrativa e na área rural, conforme áreas de ponderação – Distrito Federal, 2010	49
Tabela 2- Relação por sexo das crianças que frequentam a escola atualmente	53
Tabela 3- Relação por sexo dos alunos que já frequentaram e que não frequentam mais a escola	63

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AEE- Atendimento Educacional Especializado
BPC – Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social
CIF- Classificação Internacional de Incapacidade
CRAS – Centro de Referência da Assistência Social
CREAS - Centro de Referência Especializado da Assistência Social
CODEPLAN - Coordenação de Planejamento do Distrito Federal
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
LBA - Legião Brasileira de Assistência
LDB - Lei de Diretrizes e Base da Educação
LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MEC - Ministério da Educação
MS - Ministério da Saúde
NOB – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
OMS – Organização Mundial da Saúde
ONU - Organização das Nações Unidas
PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
SEDH/PR - Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República
SUAS – Sistema Único de Assistência Social

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Acesso à escola	52
Gráfico 2- Perfil dos que frequentam a escola atualmente quanto ao tipo de deficiência	54
Gráfico 3- Perfil dos que já frequentaram a escola quanto à incidência por idade	55
Gráfico 4- Tipo de escola que frequenta atualmente	56
Gráfico 5- Tipo de escola e de classe dos beneficiários que frequentam a escola atualmente	57
Gráfico 6- Se frequenta classe comum: com ou sem atendimento especializado	58
Gráfico 7- Profissional de apoio	59
Gráfico 8- Profissional que auxilie na comunicação	59
Gráfico 9- Acessibilidade do caminho de casa até a escola	61
Gráfico 10- Existência de barreiras físicas na escola	62
Gráfico 11- Existência de material adequado	62
Gráfico 12- Relação da incidência do tipo de deficiência dos alunos que já frequentaram e que não frequentam mais a escola	63
Gráfico 13- Tipo de escola e de classe dos que já frequentaram e não frequentam mais a escola	64
Gráfico 14 - Se frequentava classe comum: com ou sem atendimento especializado ...	65
Gráfico 15- Motivos que influenciaram a saída dos beneficiários da escola	66

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso tem como objetivo analisar os limites e as possibilidades de implementação do Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência, beneficiárias do BPC (Programa BPC na Escola), atentando-se as particularidades do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) da região administrativa do Gama. Por ser um programa que envolve ações conjuntas entre as políticas públicas de saúde, educação, assistência social e direitos humanos, a análise enfatizou as ações e estratégias desenvolvidas pela política de assistência social na referida instituição. Para o desenvolvimento desta pesquisa, optou-se por uma abordagem de cunho qualitativo. Assim sendo, foram utilizados como instrumentais: entrevista semiestruturada, análise de documentos de domínio público e dos questionários aplicados pelos profissionais do CRAS/Gama. Para atingir o objetivo proposto, foi realizado um resgate histórico da política de assistência social no Brasil, bem como, a trajetória das pessoas com deficiência e os caminhos trilhados para serem reconhecidos como sujeitos de direitos. Em seguida, a partir de dados quantitativos buscamos identificar as barreiras que dificultam o acesso e a permanência de crianças e adolescentes à Escola. Como resultado foi possível identificar que as ações no interior do CRAS Gama com o Programa BPC na Escola se resumiram a aplicação técnica do questionário, não havendo ações articuladas com as demais políticas que compõe o programa, a intersetorialidade se configura como um desafio.

Palavras chave: Programa BPC na Escola. Deficiência. Escola. Intersetorialidade. Assistência Social.

ABSTRACT

The main idea of this paper is to analyze the limits and possibilities of an accompanying and monitoring program according to the access and permanency in schools for disable people related to beneficiary people (BPC program on school) attempting to the particularities with the Social Assistance Reference Center in Gama administrative city. The program is associated with actions that are related to health public policy, education, social assistant and human rights. The paper has emphasized the strategies and actions developed by social assistant policy at the same institution. The best way to develop this research was following a qualitative topic. For instance, semi structure interview, public domain files analysis and questionnaires that were applied by professional people from CRAS/Gama. Then, to provide knowledge about the topic, some authors were listed. Moreover, to achieve the main idea an assistance social historical review was made, such as, the disable people path and their life story to be recognize as people who have rights. Also, try to identify the barriers that make the children access so hard and also their stay at school. Finally, the research is seeking for an analysis about how the intersectoriality question works inside of the program BPC in private schools at the Gama administrative city.

Keywords: BPC program on school. Deficiency. School. Intersectoriality. Assistance Social.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
CAPÍTULO 1 – O PROCESSO DE AFIRMAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA SOCIAL	19
1.1 A trajetória da Assistência Social até a Constituição Federal de 1988: Do favor o direito.....	19
1.2 Marcos legal da Política de Assistência Social no Brasil: A LOAS e os direitos afiançados	24
1.3 Neoliberalismo: Desafios enfrentados pela Política de Assistência Social	27
1.4 O BPC – Benefício de Prestação Continuada no contexto atual da política de assistência social	31
CAPÍTULO 2- DEFICIÊNCIA E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	34
2.1 Diferentes conceituações sobre o conceito de deficiência	34
2.2 A deficiência ao longo da história.....	36
2.3 A Construção da Cidadania no Brasil e a participação das pessoas com deficiência	38
2.4 Programa BPC na Escola na promoção da cidadania, qualidade de vida e dignidade da criança com deficiência	42
CAPÍTULO 3 - IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA NO CRAS GAMA.....	46
3.1 Breve caracterização do Centro de Referência da Assistência Social- CRAS do Gama	46
3.2 Perfil das pessoas com deficiência no Distrito Federal.....	48
3.3 O programa BPC na escola: análise dos questionários	51
3.3.1 Dos que frequentam a escola atualmente	52
3.3.2 Educação Inclusiva.....	52
3.3.3 Acessibilidade	62
3.3.4 Dos que já frequentaram e não frequentam mais a escola	63
3.3.5 Do que nunca frequentou a escola	66
3.4 Limites e possibilidade de implementação do Programa BPC na Escola, atentando-se as particularidades do CRAS do Gama.....	67
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	72
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74

APÊNDICE80
ANEXO.....81

INTRODUÇÃO

A trajetória da assistência social no Brasil é marcada por um passado conservador, que apenas com a promulgação da Constituição Federal passa a ser reconhecida como direito do cidadão e dever do Estado, passando a integrar a seguridade social juntamente com a saúde e a previdência social. O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social, regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social - Lei nº 8.742/1993, durante anos foi a única provisão que materializou o direito à assistência social em todo território nacional. O BPC é um benefício não vitalício, intransferível, que se destina aos idosos a partir de 65 anos e às pessoas com deficiência, consideradas incapacitadas para vida independente e para o trabalho, cuja renda familiar *per capita* seja inferior a 1/4 de salário mínimo.

O BPC na Escola é um programa destinado prioritariamente ao público que recebe o BPC de zero (0) a dezoito (18) anos, ou seja, destinado às crianças e adolescentes com deficiência, esse segmento semelhante à política de assistência social, conseguiu sua visibilidade e reconhecimento apenas com a Carta Constitucional de 1988, antes disso o passado foi marcado por estigmas, preconceito, exclusão e de lutas das pessoas com deficiência para romper essa questão.

Lançado pela Portaria Normativa Interministerial nº 18 de 24 de abril de 2007, o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – Programa BPC na Escola é uma ação interministerial que envolve a participação do Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome e a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, que visa por meio de ações conjuntas garantir o direito à educação inclusiva, promovendo a qualidade de vida e a dignidade de crianças e adolescentes com deficiência beneficiárias do BPC (BRASIL, 2007).

A presente proposta foi motivada a partir da inserção de estágio vivenciada entre setembro de 2013 a julho de 2014, introduzida especificamente na política de assistência social no âmbito das ações de proteção básica na unidade Centro de Referência da Assistência Social- CRAS na região administrativa do Gama. Após uma análise institucional, foi possível identificar déficit de ações articuladas entre as políticas de saúde, educação, direitos humanos e assistência social destinadas às pessoas

com deficiência na instituição, mesmo esse sendo o público-alvo da política de assistência social.

Após a adesão ao Programa pelas cidades ou municípios, é designada uma gestão local para capacitar a equipe local para aplicação dos questionários, que possibilita identificar as barreiras que impedem o acesso e a permanência de alunos com deficiência na escola, e a partir das respostas capturadas sensibilizar o poder público a formular estratégias no interior das diversas políticas públicas para superação dessas barreiras. O questionário na região administrativa do Gama foi aplicado pela equipe técnica do CRAS da região por meio de visitas domiciliares. O questionário objetiva identificar as barreiras para o acesso e permanência na escola de pessoas com deficiência beneficiárias do BPC.

O objetivo geral da pesquisa é analisar o Programa BPC na Escola na unidade CRAS/ Gama, desvendando os limites e possibilidades de sua implementação, tentando identificar as ações e estratégias desenvolvidas pela política de assistência social com vistas à garantia dos direitos socioassistenciais dos beneficiários do Programa BPC na Escola.

Como questões de partida, procuramos investigar se o Programa resgata a cidadania e amplia o acesso universal aos direitos das crianças e adolescentes com deficiência beneficiária do BPC e se o mesmo tem conseguido cumprir com os seus objetivos de melhorar a qualidade de vida da pessoa com deficiência, bem como viabilizar seu acesso à Escola e aos direitos sociais, além de identificar a perspectiva dos profissionais envolvidos com a aplicação do questionário no CRAS/Gama.

Partiu-se da hipótese que as ações desenvolvidas pelo CRAS/Gama em relação ao Programa BPC na Escola se restringiram a uma atividade técnica de aplicação de questionário e de inserção das informações no aplicativo do programa, não havendo ações efetivas alinhadas ao objetivo do programa e nem a Portaria Normativa Interministerial nº 18 de 24 de abril de 2007 que o institui. Essa Portaria lança o programa e define as principais diretrizes do programa BPC na Escola.

Como procedimento metodológico escolheu-se a pesquisa do tipo qualitativa, no qual consiste em “trabalhar com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes” (MINAYO, 2010). A pesquisa qualitativa dificilmente pode ser traduzida por números e indicadores quantitativos. Segundo Neves (1996), as pesquisas qualitativas procuram entender os fenômenos

segundo a perspectiva dos participantes da situação estudada e, a partir, daí situa sua interpretação dos fenômenos estudados.

Para Marx, o método implica numa determinada perspectiva do sujeito que pesquisa, aquela que se põe entre o pesquisar e o objeto, extraindo suas múltiplas determinações, por isso, o método utilizado para análise será o método dialético marxista que insiste numa perspectiva crítica, excluindo qualquer pretensão de neutralidade com base na historicidade determinada e não em análise individualizada, fazendo assim, uma apreciação de totalidade. O método de pesquisa que propicia o conhecimento teórico, partindo da aparência visando alcançar a essência do fenômeno (NETTO, 2011).

Para isso, foram realizadas análises de bibliografias pertinentes à temática, análise de dados secundários e legislações aplicadas ao tema de pesquisa, além da análise de dados capturados de alguns instrumentos como: questionário e entrevista. A pesquisa tomou o cuidado de garantir o anonimato dos sujeitos para evitar estereótipos ou estigmas, preservando a identidade dos participantes, além de garantir segurança e prevenir retaliações.

Foram analisadas as respostas de 50 questionários respondidos pelos beneficiários e/ou seus responsáveis, sendo recolhidas 21 das 119 respostas do questionário aplicado entre 2013/2014, selecionando questões que contribuem para o acesso e permanência dos alunos com deficiência na escola, de acordo com os objetivos do programa. Foi analisado, portanto, a questão da inclusão escolar e acessibilidade para os alunos que frequentam a escola atualmente, os motivos que influenciaram a desistência para os que já frequentaram e não frequentam mais e conhecer os motivos da criança ou adolescente de nunca ter frequentado a escola, além de traçar o perfil desses beneficiários.

Foi realizada entrevista com os quatro (4) profissionais responsáveis pela aplicação do questionário BPC na Escola lotados no CRAS/ Gama nesse período, sendo: duas (2) assistentes sociais, uma (1) pedagoga e um (1) psicólogo, nesse sentido, buscou-se compreender a importância que esses profissionais atribuem ao programa, bem como, as ações e estratégias que são desenvolvidas dentro da política de assistência social destinada a esse grupo específico e os desafios encontrados para cumprir com os objetivos do programa de garantir a cidadania, a qualidade de vida, o fortalecimento da autonomia, e assegurar o acesso e a permanência na escola de crianças e adolescentes

com deficiências beneficiários do Benefício da Prestação Continuada (BPC) inseridos no Programa BPC na Escola.

Este trabalho foi estruturado em três capítulos, seguido pelas considerações finais: no primeiro capítulo é resgatada a trajetória da assistência social no Brasil, seu caráter caritativo e filantrópico que perdurou até a promulgação da Constituição Federal de 1988, os marcos legais da política de assistência social e os avanços conquistados, e o paradigma neoliberal em contramão aos direitos sociais. Por fim, esse primeiro capítulo traz o Benefício de Prestação Continuada no contexto atual da política de assistência social.

O segundo capítulo traz as diferentes conceituações sobre o conceito de deficiência, bem como a mudança colocada pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e os avanços conceituais com a alteração do modelo médico para o modelo social. Contextualiza a deficiência ao longo da história e como era vista por diferentes sociedades, a construção da cidadania e a luta das pessoas com deficiência por direitos nesse processo e a importância do Programa BPC na escola.

O terceiro e último capítulo apresenta a caracterização da unidade pública do CRAS do Gama, o perfil das pessoas com deficiência no Distrito Federal, e os resultados oriundos da análise dos questionários e das entrevistas realizadas com os profissionais responsáveis pela aplicação e atendimento/acompanhamento socioassistencial aos beneficiários e suas famílias no âmbito da proteção social básica do Sistema Único da Assistência Social.

CAPÍTULO 1 – O PROCESSO DE AFIRMAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA SOCIAL

1.1 A trajetória da Assistência Social: Do favor ao direito social

A assistência ao outro é prática antiga na humanidade, atrelado à lógica que na sociedade sempre existirão seres mais frágeis e desprotegidos que outros, viajantes, incapazes, pobres, doentes e alvos de ações da solidariedade social. Essas práticas não se limitam nem à sociedade judaico-cristã nem às sociedades capitalistas. (PEREIRA, 1996).

No caso brasileiro, antes da década de 1930, as ações da assistência social eram desenvolvidas pela Igreja Católica, “com quem o Estado republicano não se relacionava por considerar que o social não era função pública” (MESTRINER, 2008, p. 67). É apenas com o fim da Primeira República e com a chamada Revolução de 30 que o Estado passou a incorporar a assistência social como uma questão política a ser resolvida sob sua direção.

Com uma população formada por grandes massas empobrecidas em consequência do fim da escravidão e a expansão do êxodo rural, “o Estado se vê na contingência de admitir sua responsabilidade social para com os mais pobres, o que não estava na agenda liberal que dominava o pensamento até então” (MESTRINER, 2008, p.68).

Na década de 1930, o Brasil vivia uma grande expansão da urbanização e do desenvolvimento capitalista industrial. O Estado instituiu as primeiras medidas de intervenção objetivando o enfrentamento da questão social, como: legislação trabalhista, previdência social, medidas na área da saúde. Em contrapartida, instituiu a legislação sindical, limitando a autonomia do movimento sindical brasileiro. Porém, é inegável que entre as décadas de 1930 e 1945 houve avanços na área trabalhista brasileira.

Em 1938, através do Decreto-lei 525, é criado o Conselho Nacional de Serviço Social- CNSS, sendo a primeira grande regulamentação na área da assistência social no país. A criação do CNSS sela a relação do Estado com segmentos da elite, que vão avaliar o mérito do Estado em conceder auxílios e subvenções a organizações da sociedade civil, cumprindo o papel de subsidiar a ação das instituições privadas.

O CNSS foi, portanto, a primeira forma de presença da assistência social na burocracia do Estado republicano brasileiro, “ainda que na função subsidiária de subvenção às organizações sociais que prestam amparo social, tinha sua ação voltada

mais para o controle da filantropia privada, se distanciando dos objetivos que lhe deram origem”. (MESTRINER, 2008, p.146).

Em 1942, é criada a Legião Brasileira de Assistência - LBA, atrelando a relação do social ao primeiro-damismo na sociedade brasileira, assegurando estatutariamente sua presidência às primeiras damas da República, com o objetivo de assistir, primeiramente, às famílias das pracinhas que foram para a guerra e depois estender seu trabalho à população pobre, principalmente com programas na área materno-infantil.

A LBA marca a institucionalização da assistência social no Brasil, centralizando na figura da primeira-dama Darcy Vargas, mulher do então presidente Getúlio Vargas, a coordenação da instituição, “descaracterizando a assistência enquanto uma política social e como dever do Estado, afirmando-a como caridade e benevolência por parte da sociedade civil e do Estado” (NEVES, 1994, p.25).

Neves (1994) destaca ainda a presença de outros autores que intervêm nessa questão além das primeiras damas, como as figuras do empresariado e do Estado, e posteriormente os técnicos inseridos na LBA, atrelando a questão da assistência ao discurso de colaboração com o objetivo de harmonizar as diferenças.

A proteção social brasileira dos anos 1930-1964 concentrou-se basicamente nas relações entre capital-trabalho, garantindo o acesso aos direitos sociais exclusivamente ao trabalhador formalmente inserido no mercado de trabalho, para isso era necessário possuir carteira de trabalho, ter a profissão regulamentada em lei e ser filiado a sindicato público.

Para Santos (1979) o conceito chave para entender a política econômica dessa época, bem como compreender a passagem da esfera da acumulação para a esfera da equidade, é o que o autor descreve como cidadania regulada, ou seja, “a cidadania está embutida na profissão e os direitos do cidadão restringem-se aos direitos do lugar que ocupa no processo produtivo, tal como reconhecido por lei”.

Portanto, as pessoas que se encontravam excluídas do processo formal de trabalho ou cuja ocupação era desconhecida pela lei, eram consideradas pré-cidadão. O que aponta para “a formação de um sistema de proteção social do tipo conservador ou meritocrático-particularista com grandes marcas corporativistas e clientelistas na consagração de privilégios e na concessão de benefícios” (COUTO, 2008, p.96).

Para Mestriner (2008) o pensamento liberal vincula a proteção social como um direito atrelado ao trabalho, fazendo com que esse fosse o eixo divisor e agregador que

fez com que a matriz do pensamento sobre a assistência social fosse vista como amparo, benemerência.

A partir de 1964 é instalado no país um Estado autoritário, cujo poder concentrou-se na área do Executivo. As ações assistenciais eram utilizadas para atenuar os problemas de empobrecimento da população, inclusive dos trabalhadores. A questão social era dominada pela coerção e violência, tratada como caso de polícia.

Neste contexto, as políticas sociais assumem o caráter de acumulação, combinando o binômio repressão-assistência. A repressão se faz sentir especialmente na desmobilização social e na desarticulação dos instrumentos de pressão e de defesa das classes populares.

O Estado tecnocrático do pós- 1964 utilizou-se de um “racionalismo técnico” para ocultar as situações de opressão e exploração social da época. Durante esse período autoritário consolidou um Estado assistencial, com práticas mais estruturadas e racionalizadas, inaugurando os papéis de assessoria e supervisão para os órgãos governamentais.

Há nesse período a ampliação das ações da Fundação LBA, que juntamente com o Ministério de Previdência e Assistência Social- MPAS serão responsáveis pela elaboração e execução de projetos na área de assistência social, voltadas para a promoção social. “Nesse período se verifica uma ampliação e expansão dos programas sociais. O CNSS começa a se institucionalizar formalmente, concentrando ainda grande poder, porém sem exercer nenhuma articulação com o movimento que ocorre na área”. (COUTO, 2008, p.103)

O período que compreendeu de 1964-1985, foi marcado por um “perfil limitado e autoritário na concepção dos direitos sociais, onde os mesmos tinham a finalidade de assegurar a sustentação política do regime” (COUTO, 2008, p. 136), reforçando o critério do mérito, a política centralizadora e autoritária, distanciando a proteção social da participação popular.

A década de 1980, embora representasse uma década perdida do ponto de vista econômico trazendo ao país um período de dificuldades, por outro lado, foi uma década fortalecida pelos movimentos sociais e pelo destaque da sociedade civil através da participação social da sociedade, organizando-se através de movimentos sociais, entidades, sindicatos. Esses fatores culminaram na construção de uma nova Constituição, diferente de todas as outras, pois enunciou direitos resultantes da participação popular.

Portanto, o contexto do processo constituinte que gestou a Nova Constituição Federal é marcado por grande pressão social, crescente participação de vários setores e decrescente capacidade de decisão do sistema político. A Constituição Federal de 1988 – CF/88, aprovada em 5 de outubro, trouxe uma nova concepção para a Assistência Social, incluindo-a na esfera da Seguridade Social:

“Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.”
(CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

A Seguridade Social é um sistema integrado composto por mais duas áreas: saúde e previdência social, sendo a saúde de caráter universal, a previdência social de caráter contributivo e a assistência social para todo o cidadão de quem dela necessitar, independentemente de contribuição prévia.

O Estado brasileiro ao instituir a assistência social como política de seguridade social passa a reconhecê-la como parte de um sistema mais amplo de proteção social, de modo que a articulação com as demais políticas se torna indispensável e obrigatória, sendo condicionada e condicionando às políticas sociais.

A Política de Assistência Social é inscrita na Constituição Federal de 1988 pelos artigos 203/204:

Art. 203 ° A Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I- a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II- o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III- a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV- a habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V- a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art.204 As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no

art.195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

- I- descentralização político-administrativa, cabendo à coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;
- II- participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

Parágrafo único. É facultado aos Estados e ao Distrito Federal vincular a programa de apoio à inclusão e promoção social até cinco décimos por cento de sua receita tributária líquida, vedada a aplicação desses recursos no pagamento de: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003).

- I - despesas com pessoal e encargos sociais; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003)
- II - serviço da dívida; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003)
- III - qualquer outra despesa corrente não vinculada diretamente aos investimentos ou ações apoiados. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003)

Tal inserção bastante inovadora coloca a assistência social no campo da política social, dirigindo-se à população que era excluída do atendimento na ótica dos direitos. “O avanço central no texto constitucional está alicerçado no deslocamento do campo particular para a universalização dos direitos, não mais centrado nos méritos, mas nas necessidades sociais”. (COUTO, 2008, p. 186).

A Constituição Federal de 1988 inaugurou um padrão de proteção social afirmativo de direitos que superasse as práticas assistenciais e clientelistas que marcaram sua história, oferecendo a oportunidade de reflexão e mudança, permitindo ainda a formação de novos movimentos sociais objetivando sua efetivação.

“Porém, alçar a assistência social ao efetivo patamar de política pública de seguridade exige não só a sua (re)conceituação, como um conjunto de alterações institucionais e, mais do que isso, a redefinição dessa relação do Estado com a população demandatária, historicamente mediadas por organizações filantrópicas.” (MESTRINER, 2008, pp.17-18)

Para Boschetti (2003), as mudanças legalmente propostas assumem alguns desafios ao considerar a trajetória histórica que sofreu a assistência social no Brasil: “descontinuidade, pulverização e paralelismo, além de forte subjugação clientelista no âmbito das ações e dos serviços; centralização tecnocrática, fragmentação institucional e ausência de mecanismos de participação e controle popular, etc” (p. 77).

Apesar dessa transição democrática, a assistência social como política pública tem seu embate com a filantropia tradicional, cujo impasse se dá principalmente na relação entre Estado e organizações sem fins lucrativos, o que Mestriner (2008, p. 293) irá chamar de “filantropia democratizada”.

Embora a assistência social seja considerada a partir da Constituição Federal de 1988, dever do Estado e direito do cidadão, e o texto da lei tenha lhe garantido avanços, a política de assistência social não conseguiu se desvencilhar totalmente da cultura política conservadora, permanecendo no seu interior práticas assistencialistas, clientelistas e patrimonialistas.

1.2 Marcos legais da Política de Assistência Social no Brasil: A LOAS e os direitos afiançados

Os anos que seguiram a promulgação da Carta Constitucional de 1988 foram marcados por um amplo processo de debates e lutas para que se regulamentassem os direitos prenunciados pela Constituição. Somente em 1990 é que se reiniciará o que Sposati denomina de “contrações pré-parto para consolidar a democracia social” (2007, p. 44).

Das três áreas que compõe o sistema de Seguridade Social, a assistência social foi a que mais sofreu com atrasos legais, a promulgação de sua Lei Orgânica (Lei 8.742/1993) só se materializou em 1993, dois anos após a criação da lei orgânica da previdência social¹ e três anos após a da saúde². O nascimento da LOAS se deu sob perversa diretriz da política neoliberal, seu processo de construção foi de tensão, acarretando em diversas mudanças ao projeto original.

Aprovada em dezembro de 1993, fruto de um movimento nacional que reuniu gestores municipais e estaduais, Governo Federal e representantes no Congresso, a LOAS- Lei Orgânica da Assistência Social inaugurou a construção da gestão pública participativa da assistência social, sob a estrutura de uma política pública de Estado.

1. Lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991.

2. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.

Desde então, consolidar os direitos inscritos na LOAS, tem se tornado um grande desafio.

Essa regulação tardia pode ser vista por dois lados: “o primeiro, o preconceito com a área, e densidade política e de debate conceitual, que alimentassem as decisões sobre as mesmas, e o segundo a rearticulação das forças conservadoras no país a partir de 1989” (PEREIRA, 1996 *apud* COUTO, 2008, p.171).

Ao regulamentar os artigos 203 e 204 da Constituição Federal a LOAS reconhece a assistência social como política pública da seguridade, direito do cidadão e dever do Estado, prevendo um sistema de gestão descentralizado, e participativo, cujo eixo é posto na criação do Conselho Nacional de Assistência Social- CNAS, que extingue o antigo CNSS.

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (LOAS, 1993).

Foi a partir de 1995, com o governo de Fernando Henrique Cardoso, que a então lei entra em pauta na disputa por reconhecimentos, porém o cenário nacional e internacional era adverso a políticas sociais universalizantes.

Nesse mesmo ano é extinta a histórica Legião Brasileira de Assistência Social- LBA, bem como outras instituições sociais, com a finalidade de “modernizar a administração pública, abolindo as práticas corporativistas, clientelistas e corruptas dos órgãos do governo” (PEREIRA, 1996 *apud* COUTO, 2008, p.178).

Ainda neste ano foi aprovada a medida provisória 813/95³, revelando a falta de interesse do governo em cumprir com os preceitos legais dispostos na LOAS, fazendo com que a “assistência social passasse para a órbita do Ministério da Previdência Social e Assistência Social, sendo administrada pela Secretaria de Assistência Social e controlada pelo Conselho Nacional de Assistência Social- CNAS” (COUTO, 2008, p.180).

3. Dispõe sobre força de lei, sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios. Trata-se de medida ofensiva, definidora do perfil da reforma administrativa que o presidente Fernando Henrique Cardoso colocou em prática nos seus anos de mandato. A proposta cria o Programa Comunidade Solidária, o que acabou por comprovar o desinteresse do governo em cumprir com os preceitos da Lei Orgânica da Assistência Social- LOAS, até então vigente.

Entre o período que compreendeu de 1994 a 1998, no governo de Fernando Henrique Cardoso, não houve progresso no campo da assistência social, além de não ter sido implementado os direitos garantidos na LOAS, o que houve na realidade foi à diminuição de atendimentos e serviços. Esse pouco investimento do governo demarca os traços de uma política focalizada, na tentativa de deslocar para o âmbito privado as respostas à população pobre.

É somente em 2004, com a aprovação da Política Nacional de Assistência Social– PNAS e da Norma Operacional Básica – NOB/2005, instituída no Sistema Único da Assistência Social — SUAS é que a política de assistência social alcança avanços expressivos que marcaram a sua implementação. “Sugerindo o estabelecimento de uma nova relação entre Estado e sociedade civil” (PEREIRA, 1996, p.164).

Outras legislações vieram posteriormente, como a NOB/2005 que disciplina a gestão da política em território nacional, definindo e normatizando os conteúdos do pacto federativo, na gestão do financiamento e execução da Assistência Social. A lei 12.435 de 2011 altera a LOAS e inclui o SUAS, as unidades de referência, serviços e programas socioassistenciais na legislação nacional.

No SUAS, este processo de organização socioassistencial é de responsabilidade dos Centros de Referência da Assistência Social- CRAS, “que podem aparentemente, se apresentar na contramão da desresponsabilidade pública, mas estão subsumidos na lógica das parcerias” (MOTA, 2009, p. 162).

A aprovação da NOB/2012 permitiu um maior aprimoramento da gestão do SUAS, avançando em relação à função de vigilância socioassistencial, no aperfeiçoamento da definição das responsabilidades dos entes federados e no controle e participação social.

Além dessas normativas, várias outras foram elaboradas visando dar materialidade ao SUAS, como as Tipificações Nacionais⁴, o Censo SUAS, além de promover a participação do cidadão na gestão pública, na fiscalização, no monitoramento e no controle das ações da administração pública, sendo um importante mecanismo de fortalecimento da cidadania.

4. Trata da Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2011, esta normativa possibilitou a padronização em todo território nacional dos serviços de proteção social básica e especial, estabelecendo seus conteúdos essenciais, público a ser atendido, propósito de cada um deles e os resultados esperados para a garantia dos direitos socioassistenciais. Além das provisões, aquisições, condições e formas de acesso, unidades de referência para a sua realização, período de funcionamento, abrangência, a articulação em rede, o impacto esperado e suas regulamentações específicas e gerais.

Embora a política de assistência social tenha gerado expressivo avanço nos últimos anos, ainda permanecem resquícios de uma visão assistencialista e caritativa que distancia cada vez mais a assistência social da concepção de uma política pública. Por isso, para (PEREIRA, 1996) “superar esta visão estreita da assistência social, deverá ser condição para se obter qualquer avanço institucional e político”. (*idem*, p.69).

É preciso, o quanto antes, repensar a assistência social no marco dos aportes críticos que já há algum tempo vem informando as análises promissoras sobre o seu papel contemporâneo no contexto dos direitos sociais. Isso significa trabalhar a assistência social numa perspectiva mais larga e de repensá-la à luz dos avanços mais gerais captáveis na Constituição Federal de 1988 e explicitados na Lei Orgânica de Assistência Social de 1993, visando subsidiar os esforços comprometidos com a mais ampla e criteriosa efetivação dessa política. (*Ibidem*, p.69).

Embora tomada por interesses contraditórios, que atendem tanto as necessidades do capital quanto do trabalho, a política de assistência social ressignificou a ampliação dos direitos sociais no Brasil, espelhando um alcance à cidadania social, mas ainda são almejados muito avanços nesse campo. Para que a assistência social contribua para a extensão da cidadania, é necessária a busca pela democratização do Estado, o combate às práticas paternalistas e clientelistas, além de fortalecer mecanismos de participação popular, e lutar por sua universalização (PEREIRA, 1996).

1.3 Neoliberalismo: Desafios enfrentados pela Política de Assistência Social

Nos anos 1980 o esgotamento do modelo keynesiano⁵ de regulação, aliada à crise fiscal do Welfare State⁶, “bem como a crise econômica e social vivida pelas nações periféricas, cederam espaço às teses neoliberais em quase todas as partes do mundo”. (PEREIRA, 1996, p. 114). Essas teses começaram a assumir um caráter anti-estatal, fortalecidas principalmente pelo colapso do socialismo real e com a globalização da economia, a partir disso, a defesa de propostas liberalizantes assumiu um sinal de modernidade (*Idem*, 1996).

5.O keynesianismo é uma teoria econômica do começo do século XX, baseada nas ideias do economista inglês John Maynard Keynes, que defendia a ação do estado na economia com o objetivo atingir o pleno emprego.

6. Também conhecido como Estado de Bem-Estar Social, representou uma longa expansiva do capital, entre o fim da Segunda Guerra Mundial e a segunda metade dos anos setenta.

Simultaneamente começam a serem introduzidas novas modalidades de produção, substituindo a acumulação denominada rígida, própria do taylorismo-fordista, dando lugar à acumulação flexível, que se 28póia na flexibilidade dos processos de trabalho, inovando na produção, no mercado, na tecnologia e no setor organizacional. (HARVEY, 1993 apud NETTO, 2007, p.215).

A partir dessa modalidade flexível, opera-se a reestruturação produtiva, incorporando intensivamente a produção de tecnologias, reduzindo a demanda por trabalho vivo, modificando as relações de trabalho o que impactou diretamente a classe trabalhadora, que sentiu a crise do movimento sindical e o aumento do desemprego.

Seguindo nesse caminho, estende a intervenção do Estado na economia desencadeando um processo de privatizações, transferindo ao grande capital a exploração privada e lucrativa de grandes complexos industriais.

Essas medidas de ajuste estrutural que se desencadeou com o ideário neoliberal provocaram por um lado a redução da inflação e do déficit público, surtos de crescimento econômico, privatizações e abertura de mercado, ao mesmo tempo em que agravaram ainda mais a pobreza, recaindo sobre essa camada da sociedade todo o ônus das reformas econômicas.

Nesse período houve uma redução considerável dos gastos sociais, refletindo num corte de serviços sociais básicos, “contribuindo para deteriorar as condições de vida da maioria absoluta da população, incluindo amplos setores das camadas médias”. (LAURELL, 1992, p. 151). “A camada da população de baixa renda se tornara cada vez mais marginalizadas em relação à oferta e distribuição de bens e serviços, provocando o crescimento da extrema pobreza, da desigualdade e exclusão social”. (PEREIRA, 1996, p.115).

“A ideologia neoliberal, sustentando a necessidade de diminuir o Estado, justifica o ataque que o grande capital vem movendo contra as dimensões democráticas da intervenção do Estado na economia”. (NETTO, 2007, p. 227). Esse ataque começou pela regulamentação das relações de trabalho, “e avançou por reduzir e privatizar os sistemas de seguridade social” (*Idem*, p.228)

Laurell (1992) afirma que os Estados latino-americanos eram antes da aplicação das ideias neoliberais, estados de bem-estar, isso se expressa por muitos reconhecerem na sua legislação o conceito de direitos sociais, e escolherem o seguro ou seguridade social público como forma institucional de garantir serviços sociais básicos. A autora chega à conclusão que o conteúdo das políticas sociais é de um Estado de bem-estar

liberal conservador, que se difere do Estado de bem-estar democrata, por ser classificado como programas restritos que se utilizam de critérios seletivos e focalizados. (*Idem*, p. 160).

A sustentação desse ideário se dá pelo enfraquecimento da classe trabalhadora, neste contexto torna-se necessário destruir as instituições públicas de seguridade social, na tentativa de estender os investimentos privados a todas as atividades econômicas rentáveis.

A Constituição Federal promulgada em 1988, vai na contramão dessas ideias, registrando expressivos avanços na conquista dos direitos sociais, da Seguridade Social e da gestão das políticas, na busca de consolidação do Estado democrático de direitos. Mal a Constituição foi promulgada e já tinham rumores de sua revisão, por considerá-la um entrave na modernização do país.

Pereira (1996) denuncia que não faltaram vozes acusando a Carta Constitucional de incompatível com a realidade brasileira, por julgarem ter sido influenciada por ideias socialistas, além de considerar que políticas sociais de caráter universal e garantidoras de direitos, provocam o esvaziamento do fundo público por aplicar atividades sem retorno de forma indiscriminada. Esse pensamento liberal corrobora para uma visão equivocada da Constituição Federal.

Assim, a tendência geral tem sido a restrição e redução de direitos, sob o argumento da crise fiscal do Estado, transformando as políticas sociais em ações pontuais e compensatórias direcionada para os efeitos mais perverso da crise. Prevalecendo nas palavras de Boschetti (2009), o “trinômio articulado do ideário liberal para as políticas sociais: a privatização, a focalização e a descentralização”, em detrimento da universalização e estatização.

Segundo Boschetti (2009), apesar dos avanços inscritos no texto constitucional, “o que a autora identifica como produto de uma correlação de forças desfavorável”, permaneceu e sustentou o conservadorismo na política social brasileira, a exemplo a contraditória relação entre universalidade e seletividade, “bem como o suporte legal ao setor privado em que pese a caracterização do Estado para algumas políticas” (*Idem*, p.146).

Nesse cenário de desresponsabilização do Estado, o terceiro setor ganha protagonismo, na medida em que lhe são transferidas responsabilidades sociais, sob a justificativa do voluntariado, da solidariedade e cooperação, substituindo a política pública, como aponta Montañós (2002) e, assumindo a condição de “alternativa eficaz”

para viabilizar o atendimento das necessidades humanas, numa perspectiva que Yazbek (2000) define como refilantropização das políticas sociais.

Após analisar as características gerais da seguridade social na década de 1990, pode-se afirmar que a compreensão de Seguridade Social tal como a mesma foi inscrita na Constituição Federal de 1988, que considerava um conjunto de ações integradas que levaria a efetivação dos direitos em geral, foi rigorosamente atacada e desconstruída com os governos que se seguiram após sua promulgação, revelando a força e consolidação do ideário neoliberal frente às políticas sociais. Nesse sentido, atentando-se para a política de assistência:

O que se verifica, contudo, é que a tardia institucionalização da política de assistência acontece num ambiente onde o tratamento da questão social centrado no combate à pobreza focalizada só fez aprofundar o processo de desconstrução simbólica e ideológica da Seguridade enquanto base para pensar e construir as políticas sociais, dificultando justamente o caráter intersetorial que tal política deveria ter com as demais políticas públicas. (Mauriel, 2007, p. 177).

Dentre as três políticas que compõe o tripé da seguridade social, a política de assistência social é a que mais vem sofrendo para materializar-se como política pública, esse fato se justifica com a morosidade nas suas regulamentações, fato já elucidado neste trabalho, e pela histórica relação com práticas assistencialistas e clientelistas.

Nesse cenário, dois projetos se revelam em disputa: de um lado a Constituição Federal de 1988 e sua proposta democrática de efetivação de direitos, do outro o ideário neoliberal das privatizações e restrições à prestação dos serviços públicos, obstaculizam a efetivação da política de assistência social como política pública.

Nos anos 2000, os investimentos na política área de assistência social apresentam, ainda que de forma insuficiente, uma expansão operada via programas de transferência de renda. Entre os anos 2000 e 2005 os investimentos com esta política cresceram substantivamente se comparado com os recursos destinado a saúde e previdência.

A política de assistência social assentada nos programas de transferência de renda, expressa uma estratégia de desuniversalização dos direitos sociais, mantendo o enfrentamento das expressões da questão social pela via distributiva, alinhando esses programas aos objetivos de fortalecimento do setor econômico.

Por fim, a assistência social brasileira, ao focalizar-se nas famílias em situação de pobreza e extrema pobreza como critério de transferência de renda, desloca-se de uma referência estrutural das desigualdades sociais e, assim, obsta qualquer proposta de enfrentamento da questão social numa perspectiva universalista, o que favorece a iniciativa neoliberal.

1.4 O BPC – Benefício de Prestação Continuada no contexto atual da política de assistência social

Segundo Medeiros (2010) o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social- BPC foi criado a partir de pressão dos movimentos sociais de pessoas com deficiência durante o período da Constituinte na década de 1980, em um momento em que a assistência social tentava se estruturar para combater a pobreza no país.

O BPC foi então instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social de 1993 (Lei 8.742/1993) e outros dispositivos legais⁷. Assegura mensalmente o valor de um salário mínimo ao idoso com 65 anos (ou mais), e à pessoa com deficiência que prove não possuir meios de garantir o próprio sustento e não o ter provido por sua família, se trata de um benefício não vitalício, intransferível, que independe de contribuição prévia e que é sujeito a reavaliação a cada dois (2) anos. Este benefício integra a proteção social básica do Sistema Único de Assistência- SUAS e faz parte da Política Nacional de Assistência Social – PNAS.

Para ser elegível, o requerente deve possuir renda mensal *per capita* inferior a ¼ de salário mínimo. No critério da deficiência, a pessoa pode possuir qualquer idade, mas deve possuir impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (MDS, sítio Web).

“Nesse sentido, a Constituição Federal reconheceu deficiência e pobreza como temas na esfera das desigualdades sociais que necessitam de intervenção do Estado” (MEDEIROS, 2010, p.133). Diante disso, em 1996 é materializado o BPC como garantia constitucional, após a publicação do Decreto nº 1.744/1995.

Os recursos para manutenção do BPC advêm do Fundo Nacional de Assistência Social- FNAS, sendo administradas pelo Ministério de Desenvolvimento Social e

7. Leis nº 12.435, de 06/07/2011 e nº 12.470, de 31/08/2011, que alteram dispositivos da LOAS e pelos Decretos nº 6.214, de 26 de setembro de 2007 e nº 6.564, de 12 de setembro de 2008.

Combate à fome- MDS, responsável pela gestão do benefício por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social- SNAS e repassados ao Instituto Nacional de Seguro Social- INSS responsável por sua operacionalização.

“A maioria dos benefícios pagos pela política de assistência social, através dos programas de transferência, a exemplo do BPC, acaba assumindo um importante peso na renda, quando não, a única fonte de renda das famílias beneficiárias” (MOTA, 2009, p.154). O BPC se configura como o maior programa assistencial de transferência de renda do Brasil, representando o equivalente a 81%⁸ dos recursos da assistência social. Segundo dados do MDS, até março de 2012, cerca de 3,6 milhões de brasileiros eram contemplados com esse benefício, sendo 1,9 milhões de pessoas com deficiência e 1,7 idosos.

Apesar de ser um benefício da assistência social, o BPC é operacionalizado nas agências do INSS da Previdência Social, que têm a função de gerenciar benefícios para os trabalhadores contribuintes do Regime Geral da Previdência Social, isso ocorre por uma questão estrutural e pelo fato da agência possuir uma cobertura nacional.

O repasse de um salário mínimo mensal é especificado no artigo 20 da LOAS, destinado a um grupo específico dos considerados “incapazes para o trabalho e para a vida independente”. Nesse sentido:

Nas perícias realizadas nas agências do INSS, as condições corporais, os estados de saúde, o histórico trabalhista e a restrição de participação social, são alguns dos aspectos avaliativos para mensurar o quanto o corpo pode acessar a proteção social do BPC. (MEDEIROS, 2010, p. 134).

A idade da pessoa idosa, para concessão do BPC foi alterado com o Estatuto do Idoso. Segundo a LOAS, em 1996, para a pessoa ter direito ao benefício deveria comprovar ter 70 anos de idade, passou em 1998 para 67 anos e depois para 65 em 2003. Com relação às conquistas das pessoas com deficiência na legislação do BPC, esse tema será trabalhado com maior enfoque, visto que esse trabalho analisará um programa específico voltado às crianças e adolescentes com deficiência.

Como política de transferência de renda, o BPC se embasa nos princípios da justiça social com o intuito de eliminar a desigualdade e a opressão sofrida pela pessoa com deficiência que se encontra numa situação de pobreza, portanto a avaliação deve

8. Tendo como referência o Projeto de Lei Orçamentária Anual de 2008.

considerar os aspectos estruturais, superando uma análise pautada apenas nos aspectos biológico da deficiência. (MEDEIROS, 2010).

“A legislação do BPC adotou em 2007, os parâmetros da Classificação Internacional de Funcionalidades- CIF⁹, na tentativa de utilizar um conceito de deficiência mais coerente com os objetivos da política de assistência social (MEDEIROS, 2010, p 126). Ao incorporar a ideia do modelo social¹⁰ de deficiência nas avaliações, garantiu avanços significativos na vida das pessoas com deficiência. A nova forma de avaliação para requerer o BPC exige atualmente a perícia social juntamente com a perícia médica.

Com a inserção desse novo modelo, a deficiência passa a ser entendida por outro viés, passando a ser analisada em sua totalidade, levando em conta a dimensão social. Nesse sentido, o novo modelo instituído pelo Decreto 6.214/2007, substitui o antigo Decreto 1.744/1997. Essa mudança possibilitou a superação de uma análise individualista e biomédica que este último decreto instituí.

É importante ressaltar que a adoção desse novo modelo de avaliação da deficiência foi fruto de grandes debates e resposta às inúmeras reivindicações da sociedade civil, que se deu principalmente, pela participação nos espaços democráticos de participação social, a exemplo das Conferências Nacionais de Assistência Social e da Pessoa com Deficiência.

Como uma das prestações do SUAS, o BPC para ser reconhecido como direito de cidadania exige uma avaliação contínua da política dos órgãos e entidades envolvidas nos processos de concessão, monitoramento da política e acompanhamento dos beneficiários.

9. A CIF é uma classificação que se propõe a retratar os aspectos de funcionalidade, incapacidade e saúde das pessoas, possui caráter multidisciplinar, com possibilidade de aplicação em todas as culturas e trazendo pela primeira vez a incorporação dos aspectos de contexto. Isto a torna um instrumento bem mais complexo que a CID, o que faz com que exija um maior detalhamento.

10. O modelo social define a deficiência como uma opressão ao corpo, não como uma desigualdade natural ou inerente aos impedimentos corporais, a deficiência nesse caso, passa a existir quando aspectos da prática e da estrutura social contemporânea geram desvantagens e excluem os corpos com impedimentos. Os modelos médicos e sociais serão aprofundadas no Capítulo II dessa monografia.

CAPÍTULO 2- DEFICIÊNCIA E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

2.1 Diferentes conceituações sobre o conceito de deficiência

O termo deficiência possui múltiplos significados, ao longo dos anos as sociedades construíram expressões para designar, caracterizar e diferenciar as pessoas com deficiência, tendo em vista a complexidade desta realidade social. Alguns conceitos foram construídos a partir dessa necessidade, a exemplo:

A Declaração dos Direitos dos Deficientes (1975), adotada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas, através da resolução nº 3.447 de 1975 trata em seu primeiro artigo:

“O termo "pessoas deficientes" refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência, congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais”

O decreto Federal nº 3298 de 1999, considera a deficiência como:

“Toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano” (Brasil, 1999).

Esse conceito é alterado pelo Decreto nº 5.296/04 que categoriza as deficiências, com enfoque biológico compreende a deficiência apenas pelo aspecto médico, não considerando os aspectos sociais.

De acordo com a Convenção Interamericana para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Pessoas com Deficiência (2001), também conhecida como Convenção de Guatemala, a deficiência é entendida como:

“Uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social” (Convenção da Guatemala, 1999).

Para a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência adotada pela ONU e ratificada pelo Brasil em 2008, a deficiência passa a ser considerada:

“As pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, com interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas” (Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, 2008).

A Lei 13.146 de 6 de julho de 2015 institui a Lei Brasileira da Inclusão da Pessoa com deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

Esta lei significa a afirmação dos direitos das pessoas com deficiência após anos de tramitação, afirmando os direitos civis, econômicos, sociais e culturais das pessoas com deficiência no Brasil. O estatuto ao dialogar com a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência traz inovações importantes, fortalecendo o conjunto de políticas públicas que já vinham sendo desenvolvidas no âmbito do Programa Nacional de Inclusão da Pessoa com Deficiência, o Viver sem Limites.

São variados os conceitos relacionados à categoria deficiência, porém somente com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência que se gerou avanços conceituais, a alteração do modelo médico para o modelo social esclarece que o fator limitador é meio em que a pessoa está inserida e não a deficiência em si, remetendo à Classificação Internacional de Funcionalidades – CIF. O modelo social se contrapõe ao modelo médico por reconhecer que alguns indivíduos têm diferenças físicas ou psicológicas que podem afetar sua capacidade de funcionar em sociedade. Contudo, o modelo social sugere que é a sociedade o fator determinante para que estas diferenças causem barreiras, diferentemente do modelo médico cuja análise se restringe apenas a fatores biológicos.

Entretanto, apesar dos avanços que esse segmento tem conseguido ao longo dos anos, a luta pela garantia de direitos das pessoas com deficiência é marcada por uma história de estigmas, preconceitos e opressão, que será exposta a seguir.

2.2 A deficiência ao longo da história

Para entender o processo de marginalização das pessoas com deficiência é necessário ter como ponto de partida a exclusão desse segmento no processo produtivo juntamente com o fato desses serem compreendidos e tratados de maneira diferenciada dos demais indivíduos, desconsiderando a possibilidade de se constituírem como sujeitos e transformando-se em objetos de caridade e filantropia. (CARVALHO, ROCHA, SILVA, 2006, p.16).

A história das pessoas com deficiência sempre foi marcada pela segregação e exclusão política, econômica, social e cultural, afetando principalmente os pertencentes às classes exploradas. Ao analisar as condições de existência das pessoas com deficiência é possível encontrar diferentes formas de tratamento, sendo o extermínio e abandono o principal modelo de intervenção junto a esse segmento.

Fazendo um resgate à sociedade primitiva, analisando as condições de existência do homem é possível identificar como estes se relacionavam com as pessoas com deficiência. Tendo como principal característica o nomadismo, os homens eram totalmente dependentes da natureza. Nesse período os deslocamentos dos grupos eram constantes, nesse sentido aqueles que não conseguiam acompanhar o ritmo ou mover-se com agilidade eram abandonados, dentre esses se encontravam as pessoas com deficiência. (CARVALHO, ROCHA, SILVA, 2006, p.20).

Já nas sociedades escravistas, grega e romana, o corpo perfeito, a beleza e a força física eram enaltecidas. Nessas sociedades, amparados em leis e costumes àquele que apresentasse algum defeito era exterminado ou abandonado sem que isso fosse considerado crime, afetando desde a nobreza até os escravos. As pessoas com deficiência que sobreviviam ao modo de produção escravista e não encontravam condições de serem escravos acabavam vivendo sobre a proteção de um poderoso patrício.

Na idade média, quando as sociedades passaram a serem estruturadas em feudos, mantendo como atividade econômica a agricultura, a pecuária e o artesanato e com a solidificação do cristianismo, a pessoa com deficiência passou a ser valorizada tendo em vista às ideias cristãs. Para o cristianismo a pessoa com deficiência possuía alma e, portanto, não deveria mais ser exterminado, mesmo aquele não tivesse nenhum valor produtivo, sendo a família, a igreja e as classes assistenciais responsáveis pelo cuidado dessas pessoas. (SOUZA, 2006, p. 52).

Na ascensão da sociedade capitalista a forma predominante de tratar as pessoas com deficiência foi o modelo de institucionalização, principalmente no trato daquelas pertencentes às classes exploradas da sociedade. Esse modelo já havia sido iniciado na idade média, geralmente mantidos pela Igreja Católica através de asilos, hospitais e hospício, privando esses indivíduos do convívio social. No modo de produção capitalista a internação das pessoas com alguma deficiência tinha outro significado, o isolamento se dava para aqueles que atrapalhavam o desenvolvimento da nova forma de organização social.

Souza (2006) destaca que a implantação do capitalismo moderno financeiro monopolizado e o surgimento de grandes capitais criaram as condições necessárias através da força de trabalho para o aumento do capital, porém a população excedente permaneceu marginalizada, incluindo nesse grupo as pessoas com deficiência. (p.53).

A partir desse cenário que houve o despertar para a questão da pessoa com deficiência, especificamente no mundo do trabalho, quando as precárias condições de trabalho desencadearam acidentes mutiladores e doenças profissionais, tornando necessária a discussão inicial sobre reabilitação dos acidentados, avançando posteriormente para a criação do Direito do Trabalho voltados principalmente para a reabilitação dos dessas pessoas.

A nova visão de reabilitação e possibilidade de trabalho, permitiu a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência dando início a um processo de valorização desse segmento, cujas ações até o início do século XX se limitava a área da assistência. “As pessoas com deficiência passaram a ser reconhecidas como integrantes de um grupo, o que provocou o surgimento de um movimento reivindicatório”. (Programa de Ação Mundial para as Pessoas com Deficiência, 2001 *apud* SOUZA, 2006, p. 54).

A partir de meados do século XX, no caso brasileiro, é possível observar o surgimento de organizações criadas e geridas pelas próprias pessoas com deficiência. A ação inicial é a solidariedade entre os pares nos seguintes grupos de deficiência: cegos, surdos e deficientes físicos que, mesmo antes da década de 1970 já estavam reunidos em organizações locais, em geral sem sede própria, estatuto ou qualquer outro elemento formal. Essas organizações, no entanto, constituíram o embrião das iniciativas de cunho político que surgiram no Brasil, sobretudo durante a década de 1970.

“Esse associativismo foi uma etapa no caminho de organização das pessoas com deficiência, antes restritas à caridade e a políticas de assistência, em direção às

conquistas do universo da política e da luta por seus direitos” (Secretaria de Direitos Humanos, 2010, p. 47). No final dos anos 1970, o movimento ganhou visibilidade, e a partir daí as pessoas com deficiência tornaram-se ativos agentes políticos na busca por transformação da sociedade.

Segundo Carvalho e Orso (2006) embora essas mobilizações só tenham eclodido com maior força no início da década de 1970, tanto no Brasil como no exterior, elas já vinham sendo gestadas desde o final da Segunda Guerra Mundial, quando os mutilados da guerra começaram a exigir reabilitação profissional e reinserção no mercado de trabalho.

2.3 A construção da cidadania no Brasil e a participação das pessoas com deficiência

No Brasil, seguindo a tendência internacional, a organização das pessoas com deficiência surgiu no final da década de 1970 e início da década de 1980, período que coincidiu com processo de redemocratização que passava o país.

O processo de declínio do Regime Militar vivenciado em meados da década de 1970 permitiu um processo de abertura política, a democratização desenrolou-se em contexto especialmente fértil em termos de demanda social com ampla participação política. Os movimentos sociais antes silenciados, englobando nesse meio as pessoas com deficiência ressurgiram como forças políticas.

O fim do período ditatorial possibilitou o fortalecimento do debate sobre a democratização do Estado brasileiro e a eclosão dos movimentos sociais, inserindo a sociedade na vida política do país. Esses movimentos lutavam por espaços democráticos e igualdade nas relações sociais, permitindo a redefinição da concepção de cidadania ligada aos movimentos sociais.

A organização popular foi impulsionada pela expansão da mobilização que se desencadeou em todo país, trazendo à tona o termo sociedade civil na perspectiva de uma sociedade mobilizada e organizada na luta por direitos. Esse período permitiu grandes conquistas políticas e sociais.

Os novos movimentos sociais, dentre eles o movimento das pessoas com deficiência saiu do anonimato, “unindo esforços, formaram novas organizações, articularam-se nacionalmente, criaram estratégias de luta para reivindicar igualdade de oportunidades e garantia de direitos. (Secretaria de Direitos Humanos, 2010, p. 47).

“Em 1976 foi aprovada a Resolução nº 31/123, proclamando o ano de 1981 como o Ano Internacional das Pessoas Deficientes, cujo tema principal era a participação plena” (SILVA, 1986*apud* CARVALHO; ORSO 2006, p.191).

Tanto o Ano Internacional das Pessoas Deficientes quanto o processo de redemocratização foram catalisadores do movimento que, no primeiro momento, procurou construir e consolidar sua unidade. A criação da Fundação Pró-Coalização Nacional foi a materialização do esforço unificador, buscando elaborar uma agenda única de reivindicações e estratégias de luta, bem como fundar a Federação Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes.

O primeiro Encontro Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes ocorreu em 1980, com cerca de mil participantes, incluindo cegos, surdos, deficientes físicos e hansenianos de diversas regiões do país, tendo como pauta principal o lema da participação plena e o fim da tutela do Estado e das instituições especializadas. (JANUZZI, 2004 *apud* CARVALHO; ORSO 2006, p.193).

Em 1981 foi realizado em Recife o primeiro Congresso Brasileiro das pessoas com deficiência, cuja característica principal foi lançar bases para exercer pressão, reivindicando mudanças no sistema de atendimento das pessoas com deficiência e na luta contra as barreiras sociais e ambientais.

Em 1982, fechando o ciclo dos três grandes eventos, foi realizado o segundo Encontro Nacional de Entidade de pessoas Deficiente, contando com a presença das comissões nacionais e estaduais além de entidades e pessoas com deficiência. Esse encontro estabeleceu a necessidade de um órgão nacional de acompanhamento e planejamento das demandas da década de 1980.

“Em 1984 a Coalização Nacional chega ao fim, gerando uma reformulação geral do movimento e dando origem às Federações nacionais e estaduais, marcando o início da proliferação das entidades específicas” (CARVALHO; ORSO 2006, p 195), separado por áreas de deficiências e que tentou se articular num Conselho Brasileiro de Pessoas com Deficiência, unindo todas as representações, mas infelizmente não alcançou sucesso.

Organizadas em suas próprias entidades, as pessoas com deficiência tornaram-se protagonistas da sua própria história, representando avanços para a sociedade e para o conjunto desse segmento. Esse fato cumpriu importante papel na consolidação de direitos na Constituição Federal de 1988. Vale ressaltar que antes da CF/1988, em

termos constitucionais, a única referência aos direitos das pessoas com deficiência era a Emenda nº 12 de 1978.

O segmento das pessoas com deficiência foi sujeito ativo do processo de discussões da Assembleia Nacional Constituinte, cujo debate teve início em 1986, trazendo como principal reivindicação a superação da tutela dando lugar à autonomia, o movimento não queria as tutelas especiais, mas sim direitos iguais garantidos a todas as pessoas. (Secretaria de Direitos Humanos, 2010, p.82).

Agindo de forma ativa o movimento das pessoas com deficiência tentou incorporar suas demandas no texto constitucional, que inicialmente não foram inseridas, a partir disso, o movimento se rearticulou na elaboração da emenda popular. A maior conquista dessa luta foi conseguir superar a lógica da segregação que continha em um dos capítulos. (Secretaria de Direitos Humanos, 2010).

A Constituição Federal de 1988 foi o grande marco que “consagrou o princípio da participação da sociedade civil” (Dagnino, 1994). Desde os anos 1980 os envolvidos nesse processo compartilham um projeto democratizante e participativo, a partir da expansão da cidadania e do aprofundamento da democracia.

Após a Constituição Federal a noção de cidadania se estende a uma parcela significativa da população, tendo como maior expressão o poder da sociedade de interferir no Estado e trazer à tona seus anseios e reivindicações. A cidadania toma a forma de participação democrática, que como concebe Dagnino:

A nova cidadania assume uma redefinição da ideia de direitos, cujo ponto de partida é a concepção de um direito a ter direitos. Essa concepção não se limita a provisões legais, ao acesso a direitos definidos previamente ou à efetiva implementação de direitos formais abstratos. Ela inclui a invenção/criação de novos direitos, que surgem de lutas específicas e de suas práticas concretas. (DAGNINO, p.195, 1994).

A partir de então, diversas normas regulamentadoras sobre pessoas com deficiência foram editadas. Em 1989, foi editada a Lei nº 7.853, que dispõe sobre o apoio às pessoas com deficiência, sua integração social, e sobre a Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência- CORDE, possibilitando maior visibilidade desse segmento na estrutura do governo federal.

Na década de 1990 os maiores desafios para o movimento das pessoas com deficiência pautaram-se na tentativa de implementação dos projetos e planos de

equiparação de oportunidades para consolidar o ideal de inclusão social com a participação plena das pessoas com deficiência em todos os aspectos da vida comunitária. (CARVALHO; ORSO 2006, p.197).

Em 1999, o Decreto nº 3.076/99 estabelece o Conselho Nacional de Pessoa Portadora de Deficiência, o CONADE, como órgão superior de deliberação coletiva com atribuição principal de garantir a implementação da Política Nacional da Pessoa Portadora de deficiência.

A entrada do século XXI trouxe iniciativas importantes para a promoção e defesa dos direitos humanos no Brasil, em especial aos direitos das pessoas com deficiência, gerando avanços em termos orçamentários, institucionais, de participação social e de integração entre os ministérios.

A I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência ocorreu em 2006 e representou um marco histórico, social e político. Sua realização se deu em decorrência de avanços legais, sendo um importante espaço institucionalizado de participação social e política, consolidando a gestão participativa das políticas direcionadas às pessoas com deficiência.

Decorridos dois anos da primeira Conferência, em 2008 ocorreu a II Conferência Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, evento de extrema importância para o processo participativo de construção de políticas públicas para a população com deficiência, entre os documentos que orientaram as discussões destaca-se a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada em julho de 2008 sobre Decreto de lei nº 1186, e promulgada pelo Decreto nº 6.949, com equivalência de emenda constitucional, revela um marco extremamente importante para o movimento das pessoas com deficiência. A partir da Convenção foi necessário reajustar o marco jurídico nacional e adequá-lo, extinguindo terminologias como: “portadores de necessidade especiais”, “portador de deficiência” sendo substituindo-os pela expressão: pessoas com deficiência, como traz a Convenção.

A III Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência realizada em 2012 tratou de fortalecer o debate sobre os impactos provocados pela Convenção da ONU, reforçando a importância da superação de barreiras não apenas física, mas sobretudo os preconceitos que impedem a inserção plena e com autonomia das pessoas com deficiência na sociedade.

Na medida de prevenir qualquer retrocesso em termos de direitos adquiridos e reconhecimento legal, e na tentativa de adaptar a norma com Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, foi aprovada em 2012 o Projeto de Lei que trata da criação do Estatuto da Pessoa com Deficiência.

Por fim, está previsto para ocorrer em dezembro deste ano a IV Conferência Nacional das Pessoas com Deficiência que visará discutir estratégias e soluções para as barreiras que dificultam a inclusão da pessoa com deficiência no Brasil.

São expressivos os avanços que as pessoas com deficiência vêm alcançando ao longo dos tempos. A sociedade que antes via esse segmento populacional como alvo de caridade passa a entender que se busca tão somente a promoção e a defesa de seus direitos, em bases iguais com os demais cidadãos. Esse avanço reflete na organização institucional do Estado brasileiro, inserido o tema pessoa com deficiência na área dos direitos humanos. (Secretaria de Direitos Humanos, 2010, p. 130).

Entretanto a luta é contínua, é necessário garantir que os instrumentos legais conquistados sejam implementados, que sejam promovidos discursos que superem a discriminação historicamente vivida por esse segmento com a finalidade de dar continuidade ao movimento político desenvolvido nos últimos anos.

2.4 Programa BPC na Escola na promoção da cidadania, qualidade de vida e dignidade da criança e adolescente com deficiência

Segundo Dados do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome – MDS (2007), cerca de 1 a cada 4,5 beneficiários do BPC se encontram na faixa etária de até 16 anos de idade, isso demonstra que mais de 20% dos beneficiários do BPC são crianças ou adolescentes com deficiência. Considerando ainda, que parte desse público não frequentava à escola, foi instituído através da Portaria Normativa Interministerial nº 18 de 24 de abril de 2007 o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – Programa BPC na Escola.

O programa BPC na Escola engloba o Ministério da Educação, Saúde, Desenvolvimento Social e Combate à Fome e a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, cujo objetivo é promover a elevação da qualidade de vida e dignidade das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, preferencialmente de 0 a 18 anos de idade, garantindo-lhes acesso e permanência na escola, por meio de ações

articuladas da área de saúde, educação, assistência social e direitos humanos (BRASIL, 2012).

O Programa BPC na Escola tem como objetivo promover a elevação da qualidade de vida e dignidade das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, preferencialmente na faixa etária de zero a dezoito anos, garantindo-lhes o acesso e a permanência na escola, assim como o acompanhamento de seus estudos por meio da articulação intersetorial nas três esferas de governo, entre as políticas de educação, assistência social, saúde e direitos humanos, favorecendo o desenvolvimento dos beneficiários.

Esse Programa se estrutura a partir de quatro eixos principais, que visam a: (1) identificar, anualmente, entre os beneficiários do BPC até 18 anos aqueles que estão na escola e aqueles que estão fora da escola; (2) identificar as principais barreiras para o acesso e permanência na escola das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC; (3) realizar estudos e desenvolver estratégias conjuntas para superação de tais barreiras; (4) realizar o acompanhamento sistemático das ações e programas dos entes federados que aderirem ao Programa (BRASIL, 2007).

Após adesão ao programa, cada ente federado deve instituir um grupo gestor, que devem ser compostos pelos gestores/representantes das políticas de assistência social, de educação, de saúde e de direitos humanos, quando houver, nos estados, no Distrito Federal e nos municípios que aderiram ao Programa BPC na Escola. Esse grupo ficará responsável por gerir ações referentes ao Programa BPC na escola no seu território de atuação.

Um fato importante, é que o coordenador do grupo gestor deve ser gestor/representante da política de Assistência Social ou de Educação Especial/Inclusiva, que por sua vez, deve designar uma equipe técnica que deve ser preferencialmente coordenado por um assistente social, para aplicação dos questionários.

Em 2008, os 26 Estados, o Distrito Federal e 2.622 Municípios, incluindo as capitais, realizaram o processo de adesão ao Programa no período de abril a junho. Apesar de apenas 47% dos 5.564 Municípios existentes no país terem realizado a adesão ao Programa, nessas localidades residem 232.000 crianças e adolescentes com deficiência, de 0 a 18 anos, beneficiárias do BPC.

Segundo diretrizes do Programa BPC na Escola, foi necessário a elaboração de instrumento de inquérito domiciliar utilizado no Censo dos Beneficiários do BPC – o

Questionário. Durante o processo de construção do Questionário foi identificada a necessidade de padronizar a metodologia de aplicação desse instrumento de pesquisa. Para tanto, foi criado pelo Grupo Gestor Interministerial (GGI) do Programa BPC na Escola o Manual de Aplicação do Questionário, disponível no Portal do MDS- www.mds.gov.br. O endereço dos beneficiários é disponibilizado pelo próprio questionário que é emitido através do acesso ao aplicativo BPC na Escola no sítio do MDS.

Dessa forma, o universo de análise do Censo dos Beneficiários do BPC são os beneficiários definidos pelos critérios de acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), pessoa com deficiência, na faixa etária de 0 a 18 anos de idade, pertencentes ao Distrito Federal e aos Municípios que aderiram ao Programa, o que representa 68,13%¹⁵ do total de beneficiários. Esse universo de análise exclui por definição os adolescentes com deficiência acima de 18 anos em 2008 (ano de referência do instrumento de pesquisa), que não recebem o BPC e/ou que residem nos Municípios que não participam do Programa BPC na Escola.

Com base nas respostas dos questionários e identificadas às barreiras, a equipe de técnicos do Centro de Referência da Assistência Social- CRAS, são orientados a elaborar um plano de ações e realizar o acompanhamento dos beneficiários e suas famílias. O CRAS é uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social, responsável pela organização e oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios de Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social- SUAS na sua área de abrangência (Brasil, 2004).

A revisão do BPC a cada dois anos é uma exigência legal, e tem como objetivo verificar a manutenção ou não das condições que geraram o benefício. Este é um momento onde se pode verificar as necessidades dos beneficiários e suprimento destas através das políticas públicas e da garantia do acesso a bens e serviços que contemplam a rede de proteção social. Com a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, o BPC se enquadra no conjunto de ações da proteção social básica e, deve estar articulado às demais ações sócio-assistenciais a que demanda esta política.

Diferentemente dos adultos, a avaliação no caso das crianças menores de 16 anos não se dá pela capacidade laborativa comprometida pelo impedimento corporal, mas pelo impacto que o corpo com impedimentos reproduz na execução de atividades cotidianas, o que equivale a incapacidade ao trabalho para os adultos, mesmo limitando a participação social como frequência à escola.

O Programa BPC na escola se apresenta enquanto um programa fundamental para a efetivação dos direitos essenciais à criança e ao adolescente, entre eles, a saúde, a educação, a moradia digna, a alimentação. Através da concessão de um benefício fixado em um salário mínimo e da busca pela articulação das políticas públicas, visualiza-se assegurar a proteção social, buscando prevenir situações de risco social, através do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, porém efetivar esses direitos tem se tornado um desafio.

Esse trabalho surge justamente para identificar as ações desenvolvidas no Centro de Referência da Assistência Social- CRAS localizado na região administrativa do Gama, após aplicação do questionário e analisar como o Programa BPC na Escola tem promovido a inserção e permanência das pessoas com deficiência na escola, e como a política de assistência social tem favorecido para essa questão.

CAPÍTULO 3 - IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA NO CRAS GAMA

3.1 Breve Caracterização do Centro de Referência da Assistência Social- CRAS do Gama

Conforme a Política Nacional de Assistência Social, o CRAS é uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social, responsável pela organização e oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios de Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social- SUAS na sua área de abrangência (Brasil, 2004).

O CRAS constitui como espaço de oferta dos serviços socioassistenciais em sua área territorial e funciona como porta de entrada dos usuários junto à política de assistência social. Caracteriza-se pelo aspecto antecipador e proativo para evitar o agravamento da vulnerabilidade social e ainda atua na redução do risco social no território, bem como na prevenção da violação de direitos e na redução das vulnerabilidades sociais e de riscos.

O CRAS tem como função principal ofertar o PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (2009). Segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o PAIF consiste num trabalho continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva da família, visando com isso, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover o acesso e usufruto de direitos, além de contribuir para o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

“As famílias beneficiárias do BPC devem ter acesso prioritário ao PAIF, com vistas a ampliar as formas de proteção social no SUAS a estas famílias” (MDS, 2012). Como meio de superação das situações de vulnerabilidade é necessário inseri-los nos serviços socioassistenciais ou em outras políticas setoriais, de maneira que os vínculos familiares e comunitários sejam fortalecidos, bem como o acesso a outros direitos.

Segundo a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2008), “as pessoas com deficiência e seus familiares devem receber proteção e assistência necessária para que as famílias possam contribuir para o pleno e igual desfrute dos direitos das pessoas com deficiência”.

O acompanhamento familiar no PAIF às famílias das pessoas com deficiência beneficiária do BPC, se constitui uma possibilidade de definir estratégias para superar

barreiras e preconceitos, garantindo a esse público a inserção nos serviços do SUAS e de outras políticas públicas, assegurando a inclusão social. Portanto, o PAIF se apresenta como principal serviço ofertado a essas famílias no âmbito do SUAS.

No caso do Programa BPC na Escola, a garantia de acesso e permanência a escola e aos demais direitos dependerá do trabalho inicial do PAIF com essas famílias em interação com as demais políticas que compõe o programa (saúde, educação e direitos humanos). Uma das principais ações desenvolvidas é a aplicação dos questionários que identifica as barreiras que dificultam o acesso e permanência de crianças e adolescentes com deficiência a escola.

Como documento de gestão importante, o questionário de identificação de barreiras para acesso e permanência na escola deve ser disponibilizado às equipes dos CRAS (ou CREAS) dos municípios ou do Distrito Federal que fizeram adesão ao Programa BPC na Escola. A aplicação do questionário possibilita “subsidiar a proposta de acompanhamento dos familiares e suas famílias pelo CRAS (ou CREAS)”. (MDS, 2012, p.37).

É importante destacar que nem todas as famílias com crianças e adolescentes beneficiárias do BPC serão acompanhadas pelo PAIF, elas poderão ser apenas atendidas, essa questão dependerá das respostas e identificação das barreiras oriundas dos questionários aplicados.

Como unidade integrante do SUAS, o CRAS Gama se configura como um equipamento público vinculado a Secretaria de Desenvolvimento Social Humano e Social - SEDHS. Esta Secretaria é um órgão estratégico da administração direta do governo do Distrito Federal, responsável pela gestão, coordenação, execução e acompanhamento das políticas de assistência social no Distrito Federal. Desse modo, o CRAS do Gama está subordinado diretamente a Diretoria de Atenção Integral às Famílias (DAIF), a qual se vincula à Coordenação da Proteção Social Básica (CPSB) e esta, à Subsecretaria de Assistência Social (SUBSAS).

A NOB/SUAS (2004) estrutura o funcionamento do CRAS de acordo com o porte do município para atender as áreas de maior vulnerabilidade social em seu território, assim o CRAS/Gama atende os critérios de CRAS de grande porte, cuja capacidade para atendimento é de até 5.000 mil famílias referenciadas. Atualmente a unidade possui mais de 26.000 prontuários socioassistenciais.

Quanto à origem do CRAS/Gama não existe data oficial (por volta de 2004/2005), antes nas mesmas instalações se encontrava o CDS (Centro de

Desenvolvimento Social), instituição de caráter fragmentado e setorizado. Com a criação do SUAS buscou-se romper com essa perspectiva e dar efetividade a assistência social política pública, exigência essencial da LOAS.

3.2 Perfil das pessoas com deficiência no Distrito Federal

Em pesquisa realizada pela Companhia de Planejamento do Distrito Federal – CODEPLAN (2013) utilizando-se dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE, o Distrito Federal possuía em 2010 segundo Censo Demográfico, 573.805 pessoas com deficiência, configurando 22,23% da população total. Em comparação ao Censo realizado em 2000 houve um aumento das pessoas que se declarou com algum tipo de deficiência, esse fato se justifica, entre outros motivos pela mudança do conceito de deficiência adotado pelo instituto de pesquisa.

Segundo Censo Demográfico de 2010, quanto maior a idade, maior a quantidade de indivíduos que possuem algum tipo de deficiência, seja congênita ou adquirida. Do total de 573.805 que se declararam com algum tipo de deficiência, 63,60% eram idosos com 65 anos ou mais.

As mulheres são maioria no Distrito Federal, compondo 52,19% da população. Da população feminina, 24,82% possuem pelo menos uma das deficiências investigadas, enquanto entre os homens esse número fica em 19,60%. Entre as pessoas com alguma deficiência, 58,02% são mulheres.

Segundo Censo Demográfico 2010, a região administrativa com maior quantidade de pessoas com deficiência é o Gama, com 27,20% seguido por Riacho Fundo II, com 25,54%, e Samambaia, com 24,52%. SCIA Estrutural e Vicente Pires são as regiões com menores percentuais dessa população no Distrito Federal. A tabela a seguir demonstra com detalhes os números:

Tabela 1 – Número e percentual de pessoas com deficiência por região administrativa e na área rural, conforme áreas de ponderação – Distrito Federal, 2010

Regiões Administrativas	Nº de Pessoas	%
Gama	33.780	27,20
Riacho Fundo II	9.400	25,54
Samambaia	48.565	24,52
Santa Maria	28.272	24,36
Taguatinga	51.157	24,25
Recanto das Emas	27.426	24,25
Brazlândia	10.154	23,98
Ceilândia	94.691	23,92
Planaltina	37.507	23,77
Sobradinho	13.562	23,42
Sobradinho II	18.599	22,42
Total	573.805	22,33
Itapoã	11.046	22,01
Candangolândia	3.466	21,77
São Sebastião e Jardim Botânico	19.024	21,39
Guará	22.434	21,26
Riacho Fundo	6.988	21,02
Paranoá e Jardim Botânico	9.560	20,64
Área rural	20.083	20,08
Brasília	36.507	19,96
Sudoeste/Octogonal	9.688	18,95
Lago Norte e Varjão	7.832	18,82
Águas Claras	17.720	18,79
Núcleo Bandeirante	4.977	18,42
SIA	4.922	18,25
Lago Sul e Park Way	8.087	17,96
Cruzeiro	5.337	17,83
Vicente Pires	8.338	14,01
SCIA/Estrutural	4.679	13,17

**Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE),
Censo Demográfico 2010**

O Censo dividiu os tipos de deficiência em 4 categorias: visual, motora, intelectual/mental e auditiva. Dentre essas categorias, a deficiência visual é a que atinge maior percentual, com 63,71%, seguida por deficiência motora com 18,02%, auditiva com 14,41% e mental/intelectual com 3,85%. Deve-se ressaltar que grande parte dos respondentes informou ter mais de um tipo de deficiência. Logo, as pessoas com cada deficiência, somadas, não correspondem ao número total de pessoas que declararam algum tipo de deficiência no Censo Demográfico.

A deficiência visual predomina, no total de deficiências referenciadas, em todas as faixas etárias, variando de 40,24% entre as pessoas com deficiência de zero a quatro anos a 76,28% entre aquelas com 10 a 29 anos. As diferenças quanto à cor/raça são pouco relevantes na população com deficiência, seguindo o que ocorre na população em geral, em que a população negra é de 56,30%.

A frequência a escola ou creche da população com deficiência é pouco diferente da população sem deficiência, sendo inclusive maior nas faixas etárias de zero a quatro anos (37,32%), cinco a seis anos (92,59%), 10 a 14 anos (97,55%) e de 18 a 24 anos (40,83%). A taxa de alfabetização das pessoas com deficiência de 15 a 29 anos, 97,36%, é ligeiramente menor que a da população sem deficiência, que é de 99,43%.

Em 2010, havia 163 escolas especiais e com classes especiais no ensino regular ou de jovens e adultos, das quais 159 eram da rede pública. A “educação especial”¹¹ na Educação Básica empregou mais de 13 mil professores no Distrito Federal, segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), em 2010.

Em 2010, havia 14.119 estudantes com necessidades educacionais especiais matriculados, dos quais 8,99% estavam em escolas especializadas, 25,67% em classes especiais e 65,34% em classes comuns.

A Lei nº 7.853/89 regulamentada pelo Decreto 3.298/99, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência, responsabiliza o Poder Público a assegurar as pessoas com deficiência o acesso de forma efetiva aos direitos básicos como: educação, saúde, trabalho, desporto, turismo, lazer, previdência social, assistência social, transporte, edificação pública, habitação, cultura, amparo à infância e à maternidade, como traz a Constituição Federal de 1988. Partindo dessa ideia, diversos

11. A Educação Especial segundo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação- Lei Nº 9.394/96 – entende por educação especial a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.

direitos vem sendo assegurados às pessoas com deficiência através de ações distintas, como é o caso do Programa BPC na Escola que é uma ação interministerial voltada a crianças e adolescentes com deficiência (0 a 18 anos) que recebem o benefício.

3.3 O Programa BPC na Escola: Análise dos questionários

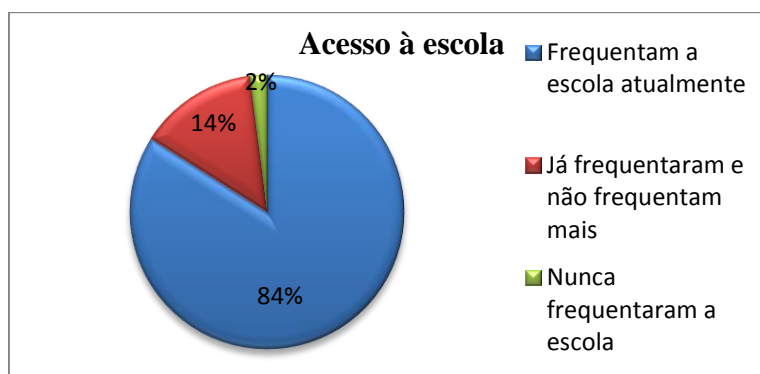
O Programa BPC na Escola tem como objetivo identificar as barreiras que impedem o acesso e permanência de crianças com deficiência na escola. O programa prevê a formação de um grupo gestor local, cuja composição deve possuir representantes das políticas de assistência social, de educação, de saúde e de direitos humanos. Esse grupo é responsável por designar e capacitar uma equipe técnica local para aplicação dos questionários, que preferencialmente deve conter um assistente social.

No Distrito Federal a aplicação desses questionários ocorre nos Centros de Referência da Assistência Social- CRAS (ou CREAS), pela equipe técnica da instituição. Entre 2013/2014 foi aplicada mais uma remessa do questionário BPC na Escola no CRAS/Gama, finalizando com um total de 50 questionários respondidos.

Nesse trabalho procuramos analisar os 50 questionários aplicados e respondidos, com a finalidade de analisar o Programa BPC na Escola no CRAS Gama desvendando os limites e possibilidades de sua efetivação.

O Questionário é composto de 119 questões, numeradas de forma contínua e possui seis tipos de questões: personalizadas, abertas, univaloradas, multivaloradas, univaloradas/multivaloradas e multivaloradas/univaloradas. Além disso, esse instrumento de pesquisa é dividido em nove partes, a saber: a) informações gerais (questões de 1 a 39); b) tipos de deficiência (questão 40); c) acesso à escola (questões de 41 a 81); d) trabalho (questões de 82 a 84); e) produtos e tecnologia assistiva (questões de 85 a 93); f) apoio e relacionamentos (questões de 94 a 99); g) acesso às políticas públicas (questões de 100 a 113); h) moradia e ambiente (questões de 114 a 118); i) justificativa do não preenchimento do Questionário (questão 119) (BRASIL, 2008).

Do total de 119 questões contidas no questionário, foram analisadas aquelas pertinentes a questão do acesso e permanência das crianças na escola. O questionário se subdivide em três seções: das crianças que frequentam a escola atualmente, das que já frequentaram e não frequentam mais e as que nunca frequentaram a escola. A partir dessas divisões que foi estruturada a análise desse trabalho. O gráfico a seguir demonstra com detalhes essa divisão.

Gráfico 1- Acesso à escola

Fonte: Elaboração Própria – Dados: Questionário BPC na escola CRAS/Gama em 2013/2014

Do total dos 50 questionários analisados, 42 assinalaram que as crianças frequentam a escola atualmente, o que corresponde a 84% do total analisado, o que caracteriza um número expressivo de crianças que tem acesso à escola. 14% assinalaram que a criança já frequentou a escola, mas que atualmente não frequenta mais, e 2% o que significa apenas 1 questionário, respondeu que a criança nunca frequentou a escola. Esses números demonstram que a sociedade caminha na direção de da universalização do ensino, compreendendo a educação como um direito de todos.

3.3.1 Dos que frequentam a escola atualmente

Em todo o mundo, durante anos, o “diferente” foi colocado à margem da educação, em particular os alunos com deficiência, que eram atendidos de forma particular ou simplesmente afastados do processo educativo.

Segundo Silva (2012), no Brasil a questão do acesso à escola para as pessoas com deficiência é marcada pela segregação e pelo afastamento desse segmento do sistema regular de ensino, repassando às instituições privadas de caráter assistencialista a escolarização através de classes especiais, processo esse que contava com o apoio do Estado.

É a partir da Constituição Federal de 1988 que começa a enfatizar a necessidade de alterações na escolarização desta população, principalmente no que se refere à ruptura com sua condição segregada, prevendo a inclusão de alunos com deficiência preferencialmente nas classes comuns, estabelecendo igualdade de condições para o acesso e a permanência na escola. A partir disso há um aumento significativo de crianças deficientes acessando a escola.

Algumas normativas posteriores a promulgação da Constituição se destacam: a Lei de Diretrizes e Bases da Educação- LDB (Lei 9.394/1996), que prevê o atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com deficiência, fornecidos preferencialmente na rede regular de ensino, a Resolução nº 02/2001 da Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação, que institui as Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica, representando um avanço na perspectiva da universalização do ensino e um marco na relação da diversidade na educação brasileira; e a Política Nacional de Educação Especial de 2008, que diferente dos demais ao tratar de nortear propostas pedagógicas, reconhecendo que o único modo de escolarização para o aluno da educação especial é através da inclusão no sistema regular de ensino

Tendo conhecimento desses documentos e analisando os 42 questionários assinalados dos alunos que frequentam a escola atualmente (84%), procuraremos identificar como ocorre o processo de inclusão escolar na região administrativa do Gama, região com maior quantitativo de pessoas com deficiência no Distrito Federal, segundo o Censo Demográfico de 2010. (CODEPLAN, 2013).

Traçando primeiramente o perfil dessas crianças, com relação ao sexo quase não há diferença, do total de 42 questionários, 52% são do sexo feminino e 48% do sexo masculino, como demonstra a tabela a seguir:

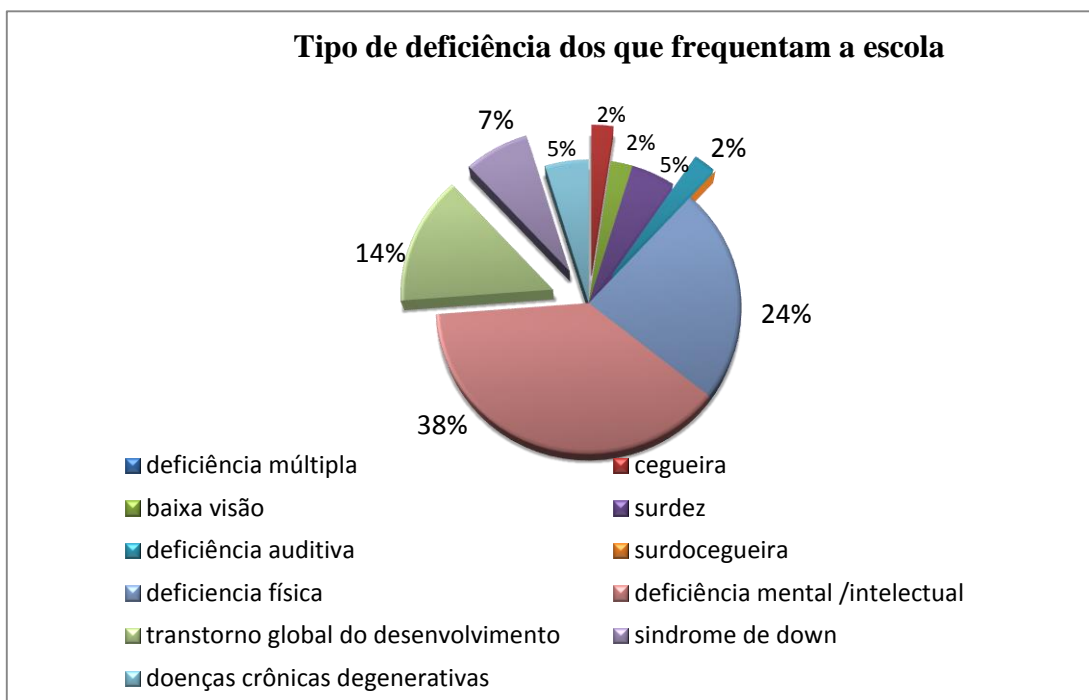
Tabela 2- Relação por sexo das crianças que frequentam a escola atualmente

Sexo	Quantidade	Porcentagem
Masculino	20	48%
Feminino	22	52%
Total	42	100%

Fonte: Elaboração Própria – Dados: Questionário BPC na escola CRAS/Gama em 2013/2014

Com relação ao tipo de deficiência, o questionário coloca algumas opções e dentre elas, o tipo de deficiência com maior percentual é a deficiência mental/intelectual com 38%, o que equivale a resposta de 16 questionários, seguida de deficiência física, com 10 respostas assinaladas, correspondendo a 24% do total. O gráfico a seguir demonstra com detalhes os tipos de deficiência e seus respectivos percentuais.

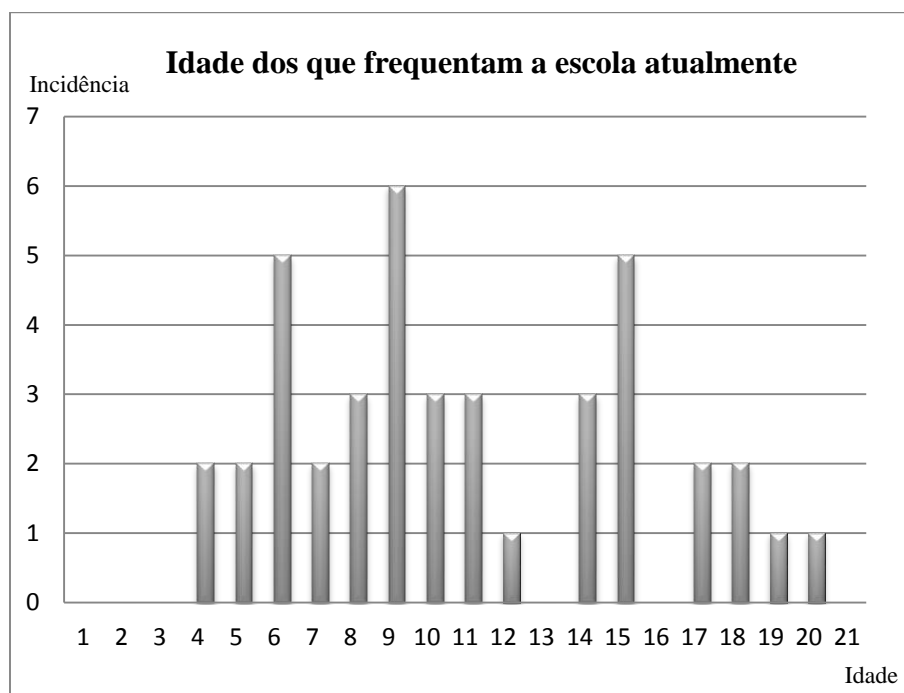
Gráfico 2- Perfil dos que frequentam a escola atualmente quanto ao tipo de deficiência



Fonte: Elaboração Própria – Dados: Questionário BPC na escola CRAS/Gama em 2013/2014

No que diz respeito à idade, ela se mostrou bem diversificada e mista, variando de 4 a 21 anos, mesmo o programa fazendo um recorte de idade de 0 à 18 anos ainda existem jovens que ultrapassam o critério de idade frequentando atualmente a escola, e que não devem ser descartados na análise.

A idade mais recorrente foi a de 9 anos, sendo a resposta de 6 questionários dos que frequentam a escola, correspondendo a 14,28% em números percentuais, seguida das idade de 6 e 15 anos, assinalada cinco vezes cada e correspondendo a quase 12% cada uma. Não houve registro de idades inferiores a 4 anos, isso se justifica pelo processo de escolarização iniciar geralmente depois dos 4 anos de idade. O gráfico a seguir traz com detalhes a incidência das idades das respostas dos questionários dos beneficiários que frequentam a escola atualmente.

Gráfico 3- Perfil dos que frequentam a escola quanto à incidência por idade

Fonte: Elaboração Própria – Dados: Questionário BPC na escola CRAS/Gama em 2013/2014

3.3.2 Educação Inclusiva

A educação inclusiva é fruto de um movimento que defende o direito de todos a terem acesso à educação sem nenhum tipo de discriminação, buscando alternativas em meio as dificuldades para superar as práticas discriminatórias e a exclusão no meio escolar. Nesse cenário a educação inclusiva ganha espaço central, repensando a organização da escola e as classes especiais, implicando numa mudança estrutural e cultural da escola para que todos os alunos tenham suas especificidades atendidas.

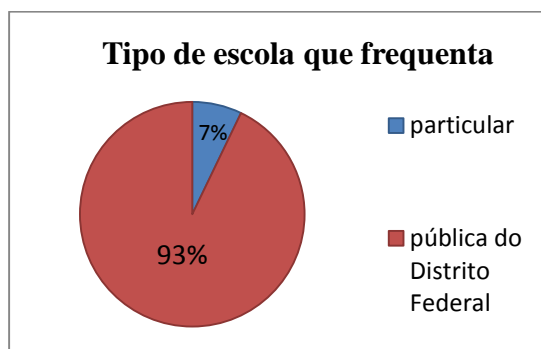
A educação inclusiva constitui um paradigma educacional fundamentado na concepção de direitos humanos, que conjuga igualdade e diferença como valores indissociáveis, e que avança em relação à ideia de equidade formal ao contextualizar as circunstâncias históricas da produção da exclusão dentro e fora da escola. (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2007).

É importante reconhecer que a inclusão escolar não se limita apenas a universalização do acesso à escola, mas principalmente a promoção de mudanças dentro do âmbito educacional escolar para que as escolas atendam às necessidades de todos os alunos sem distinção e oferecendo uma educação de qualidade. Partindo dessa ideia e

das respostas oriundas dos questionários, procuraremos analisar se de fato vem acontecendo a inclusão escolar na rede educacional de ensino do Gama.

Perguntados sobre o tipo de escola que frequentam atualmente o questionário oferece as seguintes respostas: da rede pública municipal, da rede pública estadual, da rede pública federal, da rede pública do Distrito Federal, particular e filantrópica. Dentre essas, apenas duas opções foram marcadas, como demonstra o gráfico a seguir:

Gráfico 4- Tipo de escola que frequenta atualmente



Fonte: Elaboração Própria – Dados: Questionário BPC na escola CRAS/Gama em 2013/2014

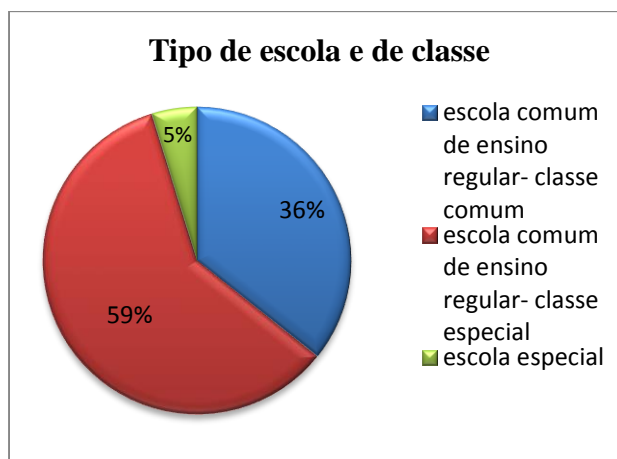
Cerca de 93%, o que equivale a 39 respostas, assinalaram que o tipo de escola que frequentam atualmente é do tipo pública do Distrito Federal, e apenas 7% (o que corresponde a resposta de 3 questionários) marcaram a opção do tipo de escola particular. Esse fato se justifica que, por atender aos critérios de renda familiar *per capita* elegíveis ao programa, trata-se de pessoas que vivenciam contexto de vulnerabilidade social e/ou privação de renda e por isso normalmente não possuem condições de pagar por educação privada e recorrem ao direito da educação pública.

Outro fato que colabora para essa realidade é a de que no Distrito Federal, segundo dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) até 2010, existiam 163 escolas exclusivamente especializadas e/ou classes especiais do ensino regular ou de jovens e adultos, sendo 159 da rede pública e apenas quatro da rede privada, o que comprova que a rede pública possui maior amplitude na questão da inclusão escolar de crianças e jovens com deficiência.

Com relação ao tipo de escola e de classe, o questionário fornece três respostas: escola comum de ensino regular- classe comum escola comum de ensino regular- classe especial e escola especial. A resposta mais recorrente foi escola comum de ensino regular- classe especial com 59% o que equivale a resposta de 25 questionários, seguida

de escola comum de ensino regular- classe comum com 36% e a escola especial com 5% do total dos que frequentam a escola atualmente. O Gráfico a seguir traz visualmente os detalhes desses números:

Gráfico 5- Tipo de escola e de classe dos beneficiários que frequentam a escola atualmente



Fonte: Elaboração Própria – Dados: Questionário BPC na escola CRAS/Gama em 2013/2014

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (MEC-SEESP, 2008), assegura o direito de toda criança frequentar a escola comum, esclarecendo ações que são de competência da educação especial daquelas que são de competência do ensino comum. Este último é responsável pela escolarização de todos os alunos, indistintamente, nas classes comuns de ensino, o primeiro, pelos serviços de que podem necessitar os alunos público alvo da educação especial. Dentre esses serviços a política orienta para a oferta do Atendimento Educacional Especializado - AEE. De acordo com essa política, este atendimento assegura-se que os alunos aprendam o que é diferente do currículo do ensino comum e que é necessário para que possam ultrapassar as barreiras impostas pela deficiência.

Somando os percentuais das escolas comum de ensino regular classe- comum com os da classe- especial, revela que 95% dos alunos que frequentam a escola estão inseridos em turmas de ensino regular, enfatizando a importância da inclusão social via inserção na rede regular de ensino. Porém, 59%- o que denota mais da metade- assinalaram escola comum de ensino regular classe- especial, demonstrando os desafios da classe comum de atender as necessidades educacionais de todos os alunos.

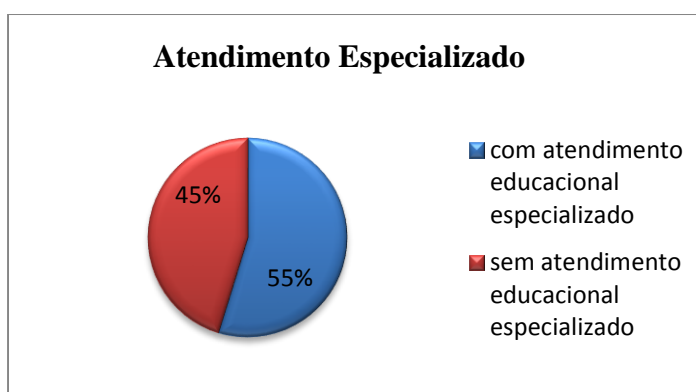
Apenas 5% das respostas marcaram a opção escola especial, que é recomendável nos casos pouco frequentes ou excepcionais, que demonstre que a educação na classe comum não satisfaça as necessidades educativas ou sociais da criança, ou quando necessário para o bem-estar destas, mesmo reconhecendo a necessidade de escolarizar crianças em escola especiais, esta não deve acontecer de forma isolada.

Segundo a mesma política, a educação especial prevê o Atendimento Educacional Especializado, que:

[...] elabora e organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas. As atividades desenvolvidas no atendimento educacional especializado diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização. Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos alunos com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela. (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2008).

Diante dessa perspectiva e analisando as respostas dos questionários, o gráfico a seguir demonstra o percentual dos que frequentam a escola de ensino regular com ou sem atendimento especializado.

Gráfico 6- Se frequenta classe comum: com ou sem atendimento especializado



Fonte: Elaboração Própria – Dados: Questionário BPC na escola CRAS/Gama em 2013/2014

Cerca de 55% dos alunos que frequentam a escola de ensino regular, seja classe comum ou especial alegam receber atendimento educacional especializado, e 45% alegam não receber atendimento educacional especializado. Esses números mostram há ainda que se avançar na oferta do ensino especializado, como propõe a própria política de inclusão, o atendimento educacional especializado é organizado para apoiar o

desenvolvimento dos alunos, constituindo oferta obrigatória dos sistemas de ensino e deve ser realizado no turno inverso ao da classe comum, na própria escola ou centro especializado que realize esse serviço educacional. Já que a oferta é obrigatória ela deveria acontecer plenamente em todas as escolas.

O atendimento educacional especializado é realizado mediante a atuação de profissionais com conhecimentos específicos, seja nas funções de instrutor, tradutor/intérprete de Libras e guia intérprete, bem como de monitor ou cuidador aos alunos com necessidade de apoio nas atividades de higiene, alimentação, locomoção, entre outras que exijam auxílio constante no cotidiano escolar. No que se refere a presença de um profissional de apoio ou de profissionais que auxiliem na comunicação, os gráficos a seguir revelam os números:

Gráfico 7- Profissional de apoio

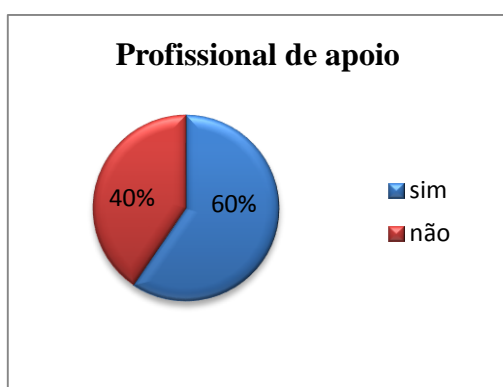


Gráfico 8- Profissional que auxilie na comunicação



Fonte: Elaboração Própria – Dados: Questionário BPC BPC na escola CRAS/Gama em 2013/2014

Com relação à presença de profissional de apoio, 25 respostas assinalaram a existência do profissional o que equivale a 60% dos questionários respondidos e 17 respostas (40%), responderam que na escola que frequenta atualmente inexistente a presença de profissional de apoio. Tratando-se do profissional que auxilie na comunicação, 45% alegaram não saber da existência do profissional na escola, 41% disseram que na escola que frequenta atualmente não possui tal profissional e apenas 14%, o que equivale a resposta de 6 questionários apontaram a presença do profissional que auxilie na comunicação. É importante destacar que nem todos os tipos de deficiência necessita do profissional de comunicação. Apresentados esses números, verifica-se um desafio de proporcionar uma educação inclusiva com a ausência de

profissionais qualificados para o atendimento das necessidades específicas das crianças e adolescentes com deficiência.

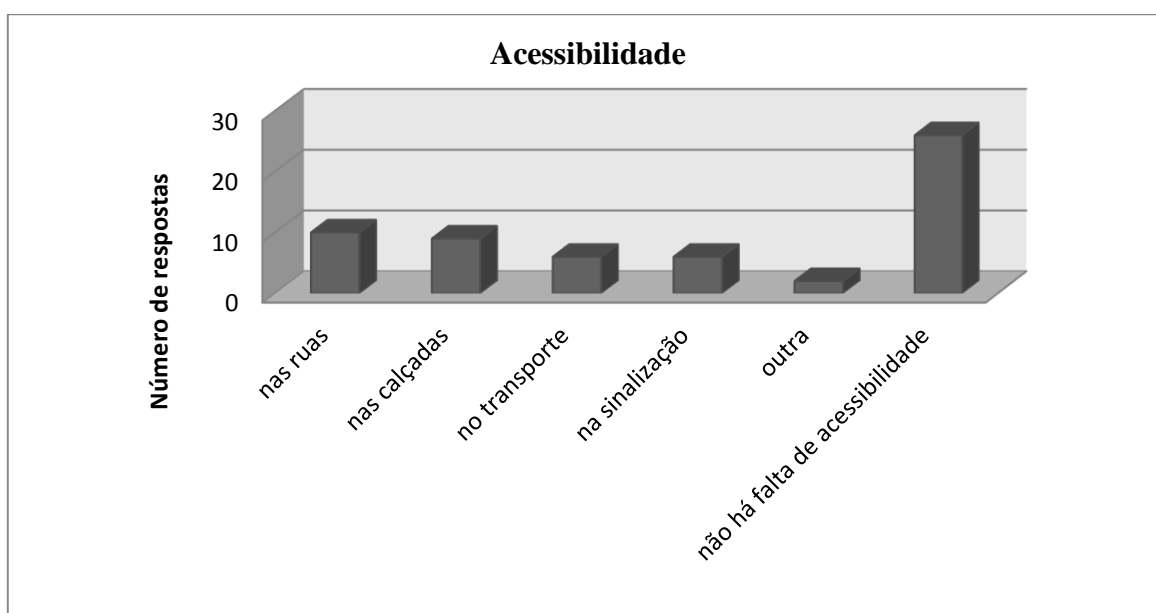
A presença desses profissionais proporciona o caráter interativo e interdisciplinar da atuação nas salas comuns do ensino regular, nas salas de recursos, nos centros de atendimento educacional especializado, e é de responsabilidade dos centros de ensino que oferta a educação especial na perspectiva da educação inclusiva disponibilizar esses profissionais.

3.3.3 Acessibilidade

A acessibilidade na perspectiva da educação inclusiva requer uma reflexão ampla que não se restrinja apenas ao ambiente escolar, mas também em seu entorno, para além dos muros da escola, visto que uma plena condição de acesso deve significar desde o sair da residência do educando até o espaço escolar. Como afirma a Lei de Acessibilidade de 2004 (Lei nº 5.296) no Artigo 8 em seu parágrafo I:

I - acessibilidade: condição para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, (BRASIL, 2004).

Considerando a acessibilidade como fator essencial de acesso e permanência de pessoas com deficiência ao espaço escolar e analisando as respostas dos questionários dos que frequentam a escola atualmente, é possível identificar que quase 62% informaram não existir falta de acessibilidade do caminho de casa até a escola (resposta de 26 questionários). Os 38% restantes afirmaram haver falta de acessibilidade: nas ruas, nas calçadas, no transporte, na sinalização e em outros. Por ser uma questão multivalorada, é possível assinalar várias opções. O tempo gasto de casa até a escola para 76% das respostas foi de até 30 minutos, para 22% foi de 30 minutos a 1 hora e 2% de uma a duas horas. O gráfico a seguir, demonstra a questão da acessibilidade do caminho de casa até a escola:

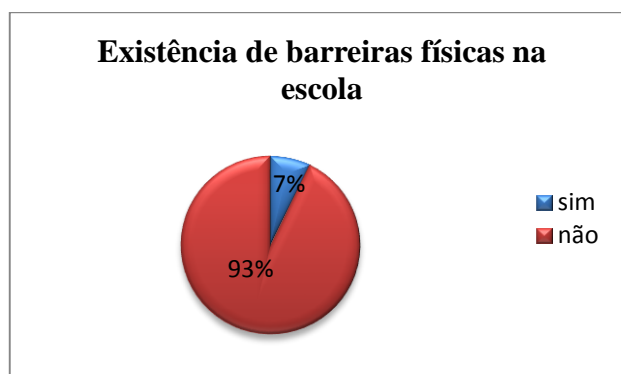
Gráfico- 9 – Acessibilidade do caminho de casa até à escola

Fonte: Elaboração Própria – Dados: Questionário BPC na escola CRAS/Gama em 2013/2014

Segundo Melo (2011, p.113) “as barreiras existentes no entorno da escola, por vezes, são entraves tão significativos tal quanto aqueles existentes no ambiente da sala de aula”, portanto a preocupação deve ultrapassar os limites físicos da escola e promover a autonomia do aluno com deficiência e possibilitar mecanismos de superação diante das barreiras impostas em seu cotidiano.

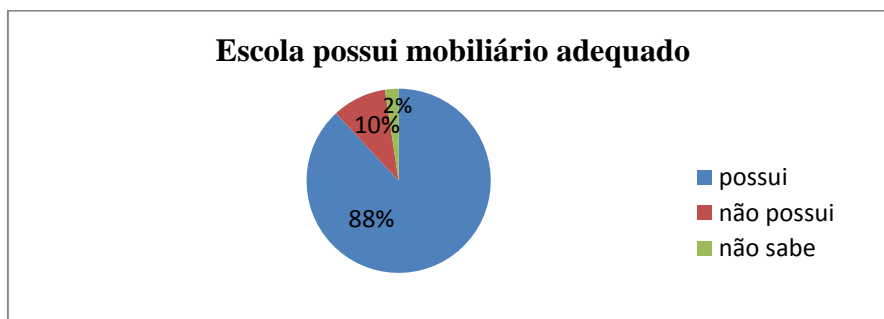
O tipo de deficiência e a relação da concepção de acessibilidade foi um fator que influenciou nas respostas dos beneficiários, visto que, os que alegaram não haver acessibilidade do caminho de casa até a escola foram em sua maioria deficientes físicos, no qual as barreiras nas ruas, calçadas, transporte e sinalização se agravam no cotidiano em relação aos demais tipos de deficiência.

Depois de compreender a acessibilidade para além dos muros da escola, é importante compreender a acessibilidade no interior da escola, dessa forma perguntados sobre a existência de barreiras físicas na escola, um número bastante expressivo (93%) afirmaram que na escola não existe barreiras físicas e apenas 7% assinalaram a existência de barreiras físicas na escola. No ambiente escolar em especial, um meio físico acessível pode ser extremamente libertador e pode transformar a possibilidade de integração entre as crianças e o seu desempenho. Esses números demonstram a sensibilidade dos entes públicos de tornar a escola mais acessível a todos em questões estruturais, proporcionando maior cidadania aos alunos com deficiência. O gráfico a seguir traz em números percentuais a questão da acessibilidade na escola.

Gráfico 10- Existência de barreiras físicas na escola

Fonte: Elaboração Própria – Dados: Questionário BPC na escola CRAS/Gama em 2013/2014

Segundo a Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT (2004), acessível é “o espaço, edificação, mobiliário ou elemento que possa ser alcançado, visitado e utilizado por qualquer pessoa, inclusive aquelas com deficiência”. Com relação aos mobiliários adequados, a escola deve assegurar o uso de materiais e de equipamentos necessários a especificidades de cada aluno. Quanto à existência de mobiliário adequado, o gráfico a seguir revela os números:

Gráfico 11- Sobre a existência de material adequado na escola

Fonte: Elaboração Própria – Dados: Questionário BPC na escola CRAS/Gama em 2013/2014

Cerca de 88% das respostas assinalaram a existência de mobiliário, o que sinaliza que as escolas estão proporcionando um ambiente escolar mais acessível, com a existência de poucas barreiras físicas e garantindo materiais necessários a necessidades específicas de cada aluno, proporcionando não só o acesso mas assegurando a permanência de crianças e adolescentes com deficiência ao ambiente escolar.

3.3.4 Dos que já frequentaram e não frequentam mais a escola

Dentre os 50 questionários analisados, 14% (7) indicaram alunos com deficiência que já frequentaram e que não frequentam mais a escola. Na tentativa de identificar os motivos que acarretaram a evasão desses alunos, foram analisadas perguntas que fornecesse respostas a essa questão. Mas antes de compreender as causas do abandono escolar desse público, é necessário conhecer seu perfil.

Traçando o perfil a partir do sexo dos alunos que já frequentaram e que não frequentam mais, quase não há diferença entre os que assinalaram ser do sexo feminino e os do que assinalaram ser do sexo masculino. Conforme demonstra a tabela abaixo:

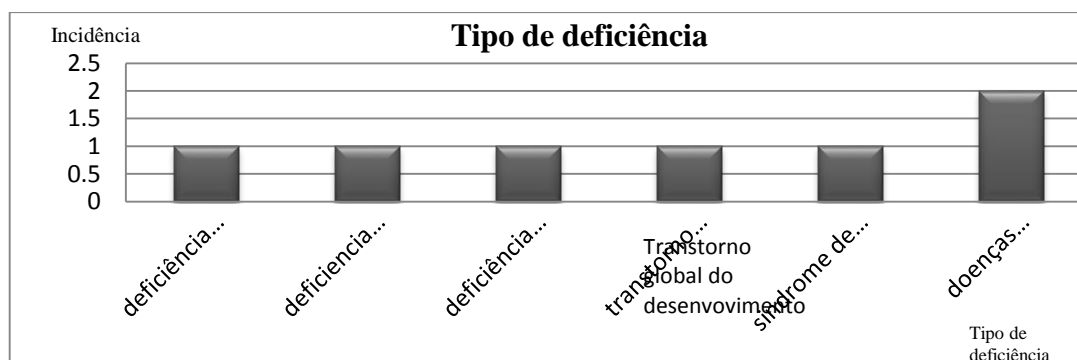
Tabela 3- Relação por sexo dos alunos que já frequentaram e que não frequentam mais a escola:

Sexo	Quantidade	Porcentagem
Masculino	3	43%
Feminino	4	57%
Total	7	100%

Fonte: Elaboração Própria – Dados: Questionário BPC na escola CRAS/Gama em 2013/2014

Com relação ao tipo de deficiência, esta se mostra bastante variada, sendo que dos 7 questionários 6 apresentaram diferentes respostas ao tipo de deficiência. O gráfico a seguir mostra a incidência do tipo de deficiência com relação as opções fornecidas pelo questionário:

Gráfico 12- Relação da incidência do tipo de deficiência dos alunos que já frequentaram e que não frequentam mais a escola:

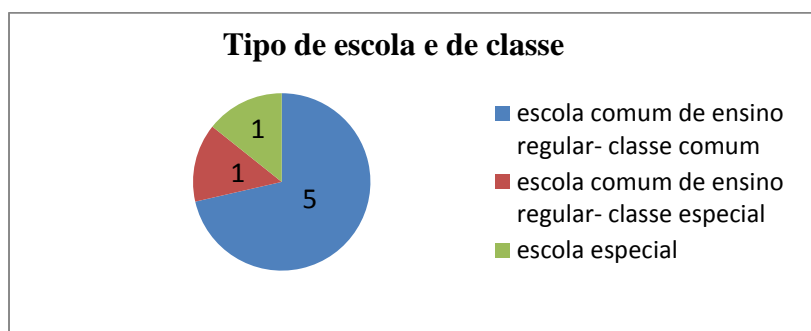


Fonte: Elaboração Própria – Dados: Questionário BPC na escola CRAS/Gama em 2013/2014

O único tipo de deficiência que se apresentou mais de duas vezes nas respostas dos que já frequentaram e não frequentam mais a escola foi o de doenças crônicas degenerativas, com 2 resposta. Deficiência múltipla, deficiência física, deficiência mental/intelectual, Transtorno Global do Desenvolvimento e Síndrome de *Down* apresentaram uma resposta cada.

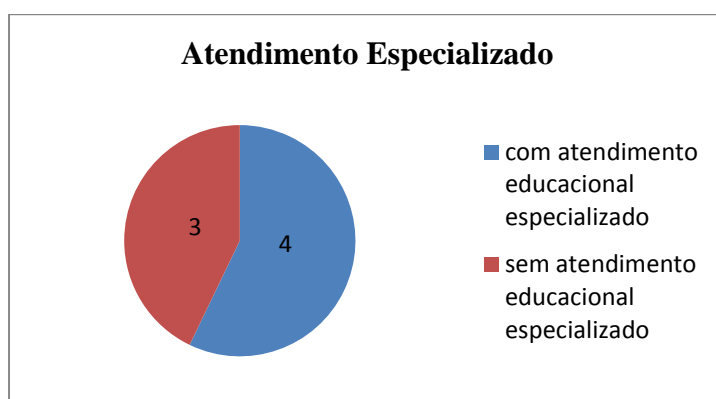
Quanto ao tipo de escola que frequentavam, todos responderam que a escola era do tipo pública do Distrito Federal. Sobre o tipo de classe, cerca de 72% responderam escola comum de ensino regular- classe especial, o que equivale a resposta de 5 questionários. O gráfico a seguir demonstra o número total dos que já frequentaram e que não frequentam mais a escola com relação ao tipo de classe. Optou-se nessa parte da pesquisa por utilizar os valores brutos e não mais números percentuais nos gráficos, visto pequeno número de questionários que assinalaram já ter frequentado e que não frequenta mais a escola.

Gráfico 13: Tipo de escola e de classe dos que já frequentaram e que não frequentam mais a escola:



Fonte: Elaboração Própria – Dados: Questionário BPC na escola CRAS/Gama em 2013/2014

Sobre a questão do atendimento especializado, 57% assinalaram o ensino regular com atendimento educacional especializado e 43% sem atendimento educacional especializado. O gráfico a seguir demonstra visualmente os números.

Gráfico 14 - Se frequentava classe comum: com ou sem atendimento especializado

Fonte: Elaboração Própria – Dados: Questionário BPC na escola CRAS/Gama em 2013/2014

Quanto aos motivos que contribuíram para a saída desses alunos da escola, o questionário originava algumas respostas: recomendação da gestão da escola, barreiras físicas na escola, ausência de profissionais de apoio, ausência de profissionais de comunicação, outras barreiras, nenhuma das opções anteriores e entre outras. Caso nenhuma dessas opções contemplasse o real motivo da evasão escolar, essa desencadeava uma resposta aberta para o beneficiário/ responsável expor outros motivos que levaram a desistência.

Dentre as respostas assinaladas, um questionário chamou atenção, um aluno que havia terminado o ciclo escolar (até o ensino médio) e, portanto, já tinha frequentado a escola e que atualmente não frequenta mais. Esse caso não pode ser uma exceção, visto que, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) ainda 61,1% da população com 15 anos ou mais, e que possui pelo menos uma deficiência não tem nenhuma instrução ou não completou o ensino fundamental, o que demonstra o desafio de alcançar com plenitude uma educação inclusiva. Esses números se agravam com relação à deficiência mental, com mais de 80% não possuir ensino fundamental completo ou não possuir nenhuma instrução.

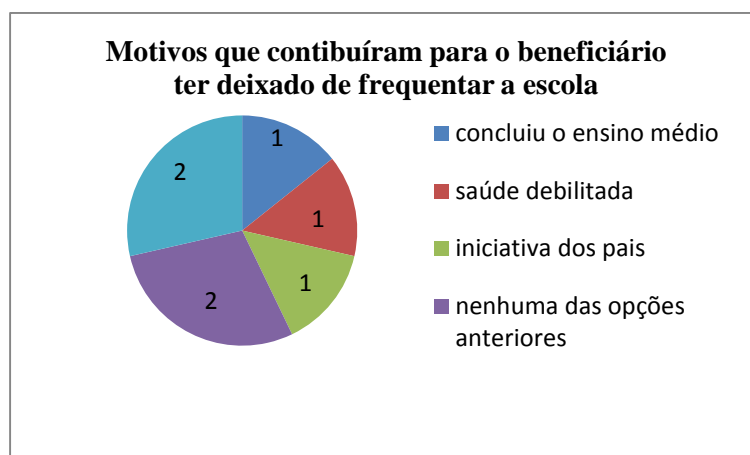
Cerca de 29% (o que equivale a resposta de 2 questionários), alegaram que o motivo que desencadearam a desistência foi a ausência de profissionais de apoio para auxílio nas atividades diárias (administração de medicamentos, alimentação, higiene). Segundo a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação cabe aos sistemas de ensino, disponibilizar as funções de instrutor, tradutor/intérprete de Libras e guia intérprete, bem como de monitor ou cuidador aos alunos com necessidade de apoio nas atividades de higiene, alimentação, locomoção, entre outras que exijam auxílio constante no cotidiano escolar. A desistência gerada pela ausência desse profissional

significa que a educação que recebiam não era inclusiva e que ocasionou um processo de exclusão.

A resposta de um questionário foi: saúde debilitada, no qual a situação de saúde estava tão agravada que motivou a desistência da criança da rede escolar. É preciso reconhecer que não há limites de deficiências para a educação inclusiva, porém, quando a saúde está tão debilitada a ponto que a ida a escola possa agravar mais a situação, a retirada da criança da escola faz-se necessária.

Outra resposta oriunda do questionário foi: iniciativa própria dos pais ou familiares de retirar o (a) beneficiário (a) da escola. Duas respostas assinalaram a opção nenhuma das respostas anteriores e não declararam os outros motivos que influenciou na saída dos alunos da escola. O gráfico a seguir demonstra esses números com detalhes.

Gráfico 15- Motivos que influenciaram a saída dos beneficiários da escola



Fonte: Elaboração Própria – Dados: Questionário BPC na escola CRAS/Gama em 2013/2014

3.3.5 Dos que nunca frequentaram a escola

Apenas 2% do total de questionários analisados (o que corresponde a 1 questionário) alegou nunca ter frequentado a escola. A família entende que a adolescente de 18 anos não deve frequentar a escola, pois teme violência e não tem quem a acompanhe na escola. A família nunca procurou escola para realizar a matrícula e nem pretende executar tal ação.

Situações como essa acaba por reforçar e retomar o histórico de estigmas que a pessoa com deficiência sofre, sendo tratado como “coitado” e incapaz para qualquer atividade, já que requer cuidado constante. Entretanto não só a instituição familiar é responsável por reproduzir essa ideia, a sociedade ainda hoje mesmo depois de grandes

mudanças fortalece o discurso da exclusão das pessoas que possuem algum tipo de deficiência.

3.4 Limites e possibilidade de implementação do Programa BPC na Escola, atentando-se as particularidades do CRAS- Gama

Nessa parte da pesquisa, foram entrevistados 4 profissionais ligados à aplicação do questionário no CRAS do Gama: sendo duas assistentes sociais, um psicólogo e uma pedagoga, que responderam as questões subjetivas com relação a sua interação com o programa. Isso permite avaliar a importância que esses profissionais atribuem ao programa, as ações que foram desenvolvidas através da política de assistência social, a interação com outras políticas públicas e os desafios encontrados.

Chamaremos os entrevistados por letras sequenciais: A, B, C e D, não expondo o profissional que forneceu as respostas.

Quanto à importância atribuída ao Programa BPC na Escola, todos os profissionais afirmaram que reconhecem a importância do programa, principalmente por esse dar maior visibilidade ao segmento das pessoas com deficiência, porém ainda há muitos entraves para sua implementação. Outra importância atribuída é o fato do programa a partir da aplicação do questionário sensibilizar os entes federados e garantir melhorias nas diversas políticas públicas, como colocada na fala da entrevista:

B---(...) a gente pode a partir do questionário aplicado, sensibilizar os entes a tomar conhecimento dessas respostas, para que possam a partir da realidade encontrada desenvolver ações e programas que possam ser necessários ao exercício da cidadania desse público.

Sobre o os objetivos de melhorar a qualidade de vida, bem como o acesso à escola e aos direitos sociais dessas crianças e adolescentes, três profissionais consideram que o programa tem conseguido em partes cumprir com os seus objetivos, mas reconhecem que ainda tem muito que melhorar. Um profissional discorda totalmente e acredita que o programa na forma como está sendo implementado no CRAS/ Gama não tem conseguido alcançar com os seus objetivos, como expõe na sua fala:

C ---Não no formato que a gente trabalhou. A gente fazia visita, conversava com a família, aplicava o questionário, a gente não sabia até que ponto

aquele questionário seria utilizado pra alguma melhoria. Será que vai chegar naquela família que me respondeu? De fato? Eu acredito que não. Não com a seriedade que a criança precisa. O tempo que atuei no CRAS, foi muito pouco que a gente teve, se limitou mais a conversar com a família no momento da aplicação.

Com relação às ações desenvolvidas dentro da política de assistência com o Programa BPC na Escola no CRAS do Gama, todas as falas coincidem, alegando não haver no momento nenhuma ação intersetorial (saúde, educação, assistência social, direitos humanos) voltados para esse público específico, o que acontece geralmente é inseri-los nos serviços já existentes na instituição.

A --- Agora nós ainda não conseguimos implantar um trabalho direcionado às pessoas com deficiência, mas está no nosso programa de ação aqui na unidade que nós iremos começar o quanto antes, inclusive já tem data marcada pra gente convocar todas pessoas que a gente atende aqui é no nossa unidade pra um momento de troca de experiências, de orientações mais específicas e até mesmo pra levantar questões pertinentes a que eles enfrentam no dia- a - dia.

B --- Aqui no âmbito da assistência social e da proteção social básica do CRAS do Gama, o que a gente tem tentado fazer é promover e incluir nos demais serviços ofertados pelo CRAS, inclusive dentro do programa do PAIF. A gente não desenvolve ainda um trabalho exclusivo para esse público.

C--- Que eu me lembre foi só a aplicação do questionário. A ação prevista dentro da secretaria foi bem clara, aplicar o questionário. Não passaram nada, além disso, para ser desenvolvido, ainda que a gente saiba que prioritariamente é o público do CRAS.

D--- Eu não vejo nenhuma ação.

Com as falas dos profissionais é possível notar que não existe ações intersetoriais para além da aplicação técnica do questionário e da inserção das respostas no aplicativo do programa dentro da política de assistência social no CRAS do Gama, o que torna as ações desse programa focalizadas e setoriais não atendendo os beneficiários em sua integralidade. É importante destacar que o benefício que recebem é oriundo dos recursos orçamentários da assistência social.

O programa BPC na Escola é um programa do Governo Federal que envolve o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, o Ministério da Educação - MEC, o Ministério da Saúde - MS e a Secretaria de Direitos Humanos da

Presidência da República - SDH/PR, perguntados como acontece a interação entre a política de assistência social com as demais políticas públicas, a fala dos profissionais foi unânime, afirmando que a intersectorialidade e a integração entre as políticas não acontece de forma efetiva, cuja ações são fragmentadas.

A --- (...) eu acho que tem que efetivar melhor essas relações, essas integrações, principalmente nas políticas, da educação, da saúde, da assistência social, da habitação (...).

B--- Olha eu acho que essas interações, integrações elas poderiam ser mais integradas, mas realmente eu não sinto uma integração muito efetiva(...). Mas acho que nós deveríamos nos unir mais com relação à isso, pra discutir melhor e propor ações melhores que surgem por conta dessa demanda, e disso eu realmente eu sinto falta.

C--- Não existe interação, é como se fosse a mesma pessoa em várias caixinhas. Seria interessante se pudesse acontecer essa interação, cada área poderia ir conversando sobre aquele caso e é difícil dentro de uma mesma política ter conversa, imagina com outros, muito deficitária.

D--- Não existe uma ação conjunta da saúde, junto com a assistência social e educação em prol das pessoas com deficiência.

A Portaria Normativa Interministerial nº 18 de 24 de abril de 2007, que cria o programa BPC na escola, prevê em seu artigo 3º a oferta de serviços sócio-assistenciais de viabilização de direitos, participação social e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários que serão prestados pelos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS, de atenção básica - e Centros de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS, de atenção especial, e, na ausência destes, pelas Secretarias Municipais de Assistência Social ou congêneres. O mesmo documento ainda destaca o “fomento do diálogo intersectorial no âmbito local para a consolidação de uma rede de apoio à inclusão das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC/LOAS no sistema de ensino” (BRASIL, 2007).

Considerando o texto desse documento, é possível notar que o BPC na Escola na forma como vem ocorrendo na região administrativa do Gama não se alinha aos objetivos da Portaria Interministerial que o institui, visto que a questão da intersectorialidade não acontece e a prestação de serviços através da política de assistência social ocorre de maneira limitada.

Sobre os desafios encontrados para cumprir com os objetivos do programa, as respostas foram diversificadas, alguns profissionais alegam que a equipe reduzida e a falta de profissionais têm gerado uma sobrecarga de trabalho, e o público BPC na escola acaba não sendo priorizado, sendo esta uma realidade da política de assistência social, que constantemente sofre com a desatenção do Estado e com falta de recursos. A seguir, é apresentada a resposta de três profissionais:

B--- Eu acho que o desafio maior é garantir e ampliar as políticas públicas com todos os entes federados, cidades, estados e municípios pra garantir o acesso dessas pessoas (...) não só a escola, mas à educação, ao transporte público, a tudo que uma pessoa com deficiência tem suas limitações e precisam de políticas de inclusão.

C--- Falta um pouco de orientação também, pra nós uma questão da aplicação do questionário isso é o de menos, mas na relação de desenvolver ações com essas famílias. Não tem uma capacitação, é claro que isso conta com o profissional que deve correr atrás em alguns momentos, mas acredito que nem dentro da nossa política de assistência social, a gente não tem uma força pra se trabalhar com esse público. O auxílio, o bolsa família é o que tem força dentro da secretaria, agora o BPC não tem essa força.

D--- Maior interação entre as políticas, ações institucionalizadas, garantir acesso aos direitos. Muitas crianças deixem de ir até a escola pela ausência de um professor pra levar ao banheiro, pra dar o remédio na hora certa, e as vezes deixa de ir á escola porque falta essa pessoa. Muitas vezes falta o elo pra ligar todas elas.

Os desafios colocados são desde a falta de capacitação dos profissionais para desenvolver as ações para além da aplicação do questionário, a falta de interação entre as políticas públicas, e a falta de profissionais de apoio na escola, fazendo que não haja o alinhamento com os objetivos do programa.

Sobre a capacidade do programa estar contribuindo para qualidade de vida, promoção da cidadania, fortalecimento da autonomia e a inclusão de alunos com deficiência, as respostas foram:

A --- (...) Eu acho que a pessoa com deficiência tem uma das prioridades também dos governos principalmente do federal, pra fazer valer o direito dele como cidadão. Vejo que é necessário fazer uma integração entre escola, saúde, assistência social, outras políticas que as pessoas com deficiência

usufruir (...). Que a gente trabalhe essa inserção, essa inclusão cada vez maior da pessoa com deficiência na sociedade para que ela possa fortalecer o seu direito à cidadania

B--- (...) De certa forma, tem garantido uma atenção maior a esse público, tem-se criado uma atenção pra esse público de crianças e adolescentes com deficiência no âmbito da assistência, da educação e de outras políticas públicas, pra melhorar a vida delas, na escola a gente já tá identificando barreiras fabricadas pelo questionário de forma que possa ser feita a superação dessas barreiras (...)

C---De certa forma é muito pouco, ainda tem muito que crescer, faltava informação dessas famílias com relação à deficiência, com relação à educação, então por mais que exista essa interligação no papel com todas essas políticas, acaba que a família acaba não sendo integrada nisso. Essa questão da cidadania, da autonomia eu não percebi. Se de fato acontecesse como deveria seria um programa lindo.

D--- Depois do BPC as pessoas com deficiência ganharam maior visibilidade até elas mesmas se vêem melhor, vista como sujeitos de direito

O Programa BPC na escola existe há quase uma década, nesse período tem possibilitado a inclusão de alunos com deficiência nas redes de ensino, garantindo-lhes o direito à educação, na tentativa de romper com o passado estigmatizador que esse segmento vem sofrendo ao longo da história. Porém, ainda são muitos os desafios colocados para sua efetivação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esse estudo objetivou-se verificar se o Programa BPC na Escola tem conseguido cumprir com os objetivos de garantir o acesso e permanência de crianças e adolescentes com deficiência na escola, bem como, elevar a qualidade de vida, fortalecer a autonomia e gerar cidadania a esse segmento, que historicamente se manteve afastado do processo de escolarização. Buscou-se analisar as ações desenvolvidas pela política de assistência social no CRAS/Gama, reconhecendo que a política de assistência social é uma das políticas públicas juntamente com a saúde, educação e direitos humanos, responsável por gerir ações no Programa BPC na Escola.

Para isso, analisamos primeiramente a trajetória da política de assistência social no Brasil, e os entraves que a atual política lida com o paradigma neoliberal. Procurou-se resgatar a história da deficiência e os avanços conceituais que garantiram diversas conquistas a esse segmento, que passou a ser visto como sujeito de direitos.

O BPC na Escola expressa uma dessas conquistas ao se preocupar em inserir crianças e adolescentes na escola, assegurando um ambiente escolar mais inclusivo e que atenda as necessidades específicas de cada aluno. O programa na forma como foi criado, procura realizar a interação das diversas políticas públicas, mas que ainda estão muito nas normativas e pouco nas ações efetivamente realizadas.

Ao analisar os 50 questionários, é possível notar que em passos lentos o programa tem assegurado melhorias na qualidade de vida das crianças e adolescentes com deficiência, ao sensibilizar o poder público a assegurar melhorias nas diversas políticas públicas, ao tornar o ambiente dentro e fora da escola mais acessível fortalecendo assim, a autonomia e a cidadania desse público. Ao inserir profissionais de apoio e de comunicação nas redes de ensino e ofertando atendimento especializado, tem garantido a inclusão escolar desses alunos.

O BPC na Escola surge na tentativa de reforçar um direito já garantido constitucionalmente, que explicitam a igualdade de acesso e permanência das crianças e adolescentes na escola, conforme traz os artigos 205 e 206 da referida Constituição, cujos princípios recomenda que o ensino deve seguir em “igualdade de condições para o acesso e permanência na escola”(BRASIL, 1988). Portanto, cabe ao Estado consolidar esse direito.

Porém, atentando-se a política de assistência social, esta não se comunica com as outras políticas (saúde, educação e direitos humanos) no âmbito local para planejar e

criar estratégias que visam garantir o acesso e permanência de crianças e adolescentes com deficiência na escola e seu acesso aos direitos socioassistenciais. A articulação dessa política se constitui um desafio, tendo em vista as limitações que permeia a realidade estudada.

Pensar e executar ações intersetoriais pode fortalecer a atuação dos profissionais, sejam eles gestores ou técnicos que atuam nas políticas públicas dando base para interação de saberes e a criação de outros, no sentido de consolidação dos direitos da população. É preciso pensar as políticas sociais como acesso universal e como ampliação de direitos, e não como ações fragmentadas e setoriais; serem pensadas de maneira articulada com diferentes políticas para garantir os direitos da população.

A partir das entrevistas é possível notar que não houve capacitação necessária sobre o Programa BPC na Escola para os técnicos responsáveis pela aplicação do questionário no CRAS/Gama, a composição da equipe técnica local não acompanhou a descrição do programa. As ações voltadas ao Programa BPC na Escola na referida unidade, se resumiram a aplicação técnica do questionário e da inserção das respostas no aplicativo do programa. O Plano de ação previsto para ser executado esse ano, ainda não foi desenvolvido. O Programa BPC na Escola na unidade do CRAS/Gama não se apresenta como uma prioridade, visto que a instituição sofre com ausência de recursos humanos e com a sobrecarga de trabalho.

Entender o Programa BPC na Escola é se preocupar em atender esse público em sua integralidade, o que se pode notar é que o programa se preocupa em formular estratégias apenas no âmbito da educação, e as demais políticas não ganham a mesma visibilidade. É importante garantir o acesso à escola, mas é através da articulação das diversas políticas que se permite que a criança ou o adolescente com deficiência permaneça e não saia do ambiente escolar.

Por fim, queremos destacar que a discussão sobre a articulação das políticas públicas, com o Programa BPC na Escola, para garantir o acesso e permanência de crianças e adolescentes ao espaço escolar não se esgota nesta pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: Fundamentos e História**. Biblioteca básica do serviço social, v. 2. São Paulo, editora Cortez, 2011.

BOSCHETTI, Ivanete. **A Assistência Social no Brasil: um Direito entre Originalidade e Conservadorismo**. GESST, 2003, 2ª Ed.

BRASIL. **Constituição da República Federativa**. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm> Acesso em: 9 de maio de 2015.

_____. **Decreto Lei 5.296 de 2 de dezembro de 2004**. Lei de acessibilidade. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000e a 10.098, de 19 de dezembro de 2000.

_____. **Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. SUAS: Lei do Sistema Único de Assistência Social, 1993.

_____. **Lei 9.394 de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Art. 1º Art. 4º Art. 5º Art. 6º Art. 7º Art. 12 Art. 13.

_____. Ministério da Educação. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica**. Secretaria de Educação Especial- MEC; SEESP, 2001.

_____. Ministério da Educação. **Diretrizes operacionais da educação especial para o atendimento educacional especializado na educação básica**. Secretaria de Educação Especial- MEC; SEESP, 2008.

_____. Ministério da Educação. **Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva**. MEC, Secretaria de educação especial, Brasília, 2008.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Assistência Social**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial>> Acesso em: 22 de novembro de 2014.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Informe Técnico n. 1 - **Instruções Operacionais do Sistema BPC na Escola**. 2011c. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/redesuas/bpc-na-escola>> Acesso em: 23 junho de 2015.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Manual de aplicação do questionário para identificação das barreiras para acesso e permanência na escola das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC-Programa BPC na Escola**. Brasília, 2012.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas sobre o PAIF**, 1ª Ed, Brasília, 2012.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Sistema BPC na Escola**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/redesuas/bpc-na-escola>> Acesso em: 23 de julho de 2015.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Sistema BPC na Escola**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/redesuas/bpc-na-escola>> Acesso em: 23 de julho de 2015.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Disponível em:<<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/cadernos/tipificacao-nacional-de-servicos-socioassistenciais/tipificacao-nacional-de-servicos-socioassistenciais>> Acesso em: 20 de maio de 2015.

_____. **Portaria Interministerial nº 02, de 2 de agosto de 2012**. Institui o Programa de Promoção do Acesso das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social à Qualificação Profissional e ao Mundo do Trabalho - Programa BPC Trabalho. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 3 ago. 2012b.

_____. **Portaria Interministerial nº 1.205, de 08 de setembro de 2011**. Altera a Portaria Interministerial nº 01 de 12 de março de 2008. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 9 set. 2011b.

_____. **Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001.** Institui diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>> Acesso em: 20 de julho de 2015.

_____. **Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009.** Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf> Acesso em: 18 de julho de 2015.

_____. Secretaria de Direitos Humanos. **Avanço das Políticas Públicas para as Pessoas com Deficiência: Uma análise a partir das Conferências Nacionais**, SDH, Brasília, 2012.

_____. Secretaria de Direitos Humanos. **História do movimento político das pessoas com deficiência no Brasil**. SDH, 1ª edição, 2012. CAMUSÃO, Verônica. **Acessibilidade e educação inclusiva.** Disponível em: <http://cnotinfor.imagina.pt/inclusiva/report_acessibilidade_educacao_inclusiva_pt.htm> Acesso em: 17 de julho de 2015.

CARVALHO, Alfredo et al. **Pessoa com deficiência na história: modelos de tratamento e compreensão.** In: Pessoa com deficiência: aspectos teóricos e práticos- organização do Programa Institucional de Ações Relativas às Pessoas com Necessidades Especiais, Edunioeste, Cascavel, 2006.

_____. ORSO, Paulino José. **As pessoas com deficiência e a lógica da organização do trabalho na sociedade capitalista.** In: As pessoas com deficiência na sociedade contemporânea: problematizando o debate. Edunioeste, Cascavel, 2006.

CHAVES, Svendla. **Inclusão para todos.** Disponível em: <<http://revistaescolapublica.uol.com.br/textos/37/inclusao-para-todos-308482-1.asp>> Acesso em: 17 de julho de 2015

CODEPLAN. **Perfil das pessoas com deficiência no Distrito Federal.** Coordenação de Planejamento do Distrito Federal, SEPLAN, Brasília, 2013.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social, a Constituição de 1988 e a seguridade social: o texto constitucional à garantia da assistência social.** In: O Direito Social e a

Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível. Cortez, São Paulo, 2008, 3ª ed.

DAGNINO, Evelina. **Sociedade civil, participação e cidadania: de que estamos falando?** In: MATO, Daniel (Coord). Políticas de ciudadanía y sociedade civil em tempos de globalización. Caracas: Universidade Central de Venezuela, Faces, 2004, pp 95-110.

DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo; BARBOSA, Livia. **Deficiência e Igualdade.** Editora UnB, 2010.

DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo (ORGS). **Deficiência e Discriminação.** Editora UnB, 2010.

DUARTE, Ana; Duarte, Kleyver. **Políticas de práticas educativas na educação inclusiva.** Disponível em:

<http://www.cepae.faced.ufu.br/sites/cepae.faced.ufu.br/VSeminarior/trabalhos/286_1_1.pdf> Acesso em: 20 de julho de 2015.

FERREIRA, Windyz. **Direitos da pessoa com deficiência e inclusão nas escolas.** Disponível

em:<http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/edh/redh/03/03_ferreira_direitos_deficiencia.pdf> Acesso em: 18 de julho de 2015.

FIGUEIREDO, Rita. **A escola de atenção as diferenças.** Banco de escolas: Educação para todos. Disponível em:<<http://www.bancodeescola.com/a-escola-de-atencao-as-diferencas.htm>> Acesso em: 21 de julho de 2015.

FLORES, Taís Leite. **Conceito de deficiência na materialização do acesso ao BPC: impactos na proteção social e na relação assistência social e trabalho.** UnB, Brasília, 2014.

LOPES, Esther; PEREIRA, Mariana. **Evasão escolar dos alunos com deficiência intelectual do ensino regular: relato de experiências.** Disponível em: <<http://www.uel.br/eventos/congressomultidisciplinar/pages/arquivos/anais/2011/familia/109-2011.pdf>> Acesso em: 20 de julho de 2015.

MELO, Marcos Welby. **Acessibilidade na educação inclusiva: uma perspectiva além dos muros da escola.** Disponível

em:<http://www2.uefs.br:8081/sitientibus/pdf/44/C_evaz_Sitientibus_alvaro_artigos6.pdf> Acesso em 21 de julho de 2015.

MESTRINER, Maria Luiza. **O Estado entre a filantropia e a Assistência Social**. Cortez, São Paulo, 2008, 3ª Ed.

MINAYO, Maria; DESLANDES, Suely; GOMES, Romeu. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. Editora Vozes, Petrópolis, 2010.

MOTA, Ana Elizabete (Org). **A centralidade da Assistência Social na Seguridade Social**. In: O mito da assistência social: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade Cortez, São Paulo, 2009, 3ª ed.

MONTAÑO, Carlos. **O projeto neoliberal de resposta à “questão social” e a funcionalidade do “terceiro setor”**. Disponível em: <http://www.pucsp.br/neils/downloads/v8_carlos_montano.pdf> Acesso: 12 de maio de 2015.

NASCIMENTO, Irys. **Universalização da educação e alunos com necessidades educacionais especiais: reflexões no âmbito das políticas educacionais**. Disponível em: <<http://www.anpae.org.br/simposio26/1comunicacoes/Irysdefatimaguedes-ComunicacaoOral-int.pdf>> Acesso em: 18 de julho de 2015.

Uma introdução crítica. Cortez, São Paulo, 2007 2ª ed.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao Estudo do Método de Marx**. Editora Expressão Popular. 1ª edição, 2011, p 7-59.

_____, José; Braz, Marcelo. **O Capitalismo Contemporâneo**. In: Economia política: uma introdução crítica. Cortez, São Paulo, 2007 2ª ed.

NEVES, Ângela Vieira. **A Assistência Social: do discurso à prática profissional - as representações dos Assistentes Sociais da Legião Brasileira da Assistência** (dissertação de mestrado), Rio de Janeiro, 1994.

NEVES, José Luis. **Pesquisa qualitativa – Características, usos e possibilidades**. In: Caderno de pesquisas em administração. São Paulo, v. 1, nº 3, 2º sem./1996.

LAURELL, Asa Cristina (Org). **Avançando em direção ao passado: a política social do neoliberalismo**. In: Estado e Políticas Sociais no Neoliberalismo. Cortez, São Paulo, 1995.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. **A assistência Social na Perspectiva dos direitos – crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil**. Brasília: Theausurus, 1996.

SANTOS, Wanderley Guilherme. **Burocracia e política na ordem democrática limitada**. In: Cidadania e Justiça, Editora Campus LTDA, Rio de Janeiro, 1979.

SILVA, Michele; SILVA, Mariana. **Revista nova escola e a inclusão de alunos com deficiência no sistema regular de ensino**. Disponível em: <http://www.portalanpedsul.com.br/admin/uploads/2012/Educacao_Especial/Trabalho/08_08_44_1475-7300-1-PB.pdf> Acesso em: 18 de julho de 2015.

SOUZA, Luciana Gonçalves. **Da Exclusão aos Direitos. Dos Direitos às Garantias: Um estudo sobre as garantias do direito ao trabalho das pessoas com deficiência**. UnB, Brasília, 2006.

SPOSATI, Aldaíza (Org). **O Serviço Social e o Assistencial: a colocação histórica da questão**. In: Assistência na Trajetória das Políticas Sociais Brasileiras, São Paulo, Cortez, 1995.

VOMERO, Maria Fernanda. **Uma escola para todos**. Disponível em: <<http://revistaeducacao.com.br/textos/189/uma-escola-para-todosao-incluir-alunos-com-deficiencia-a-instituicao-276034-1.asp>> Acesso em: 18 de julho de 2015.

XAVIER, Amanda. **A inclusão da pessoa com deficiência na escola regular**. Disponível em: <<http://www.arcos.org.br/artigos/a-inclusao-da-pessoa-com-deficiencia-na-escola-regular/>> Acesso em: 21 de julho de 2015

APÊNDICE I

ROTEIRO DE ENTREVISTA COM OS PROFISSIONAIS DO CRAS

GAMA

QUATRO (4) PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ESPECIALISTAS DO CRAS GAMA RESPONSÁVEIS PELA APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO BPC NA ESCOLA FORAM CONVIDADOS A REALIZAR A ENTREVISTA

I- IDENTIFICAÇÃO/DADOS PESSOAIS

Nome: _____

Idade: Sexo:(☐) M (☐) F

Cargo:_____

II. SOBRE O BPC NA ESCOLA

- 1- Qual importância você atribui ao Programa BPC na escola?
- 2- O programa BPC na escola tem conseguido cumprir com os objetivos de melhorar a qualidade de vida da pessoa com deficiência, bem como viabilizar seu acesso à escola aos direitos sociais? Por quê?
- 3- Quais as ações desenvolvidas pela política de assistência social com o Programa BPC na escola no CRAS Gama?
- 4- Existe interação da política de assistência social com as demais políticas que compõem o programa? saúde e educação, por exemplo.
- 5- Quais os maiores desafios encontrados para cumprir com os objetivos do Programa BPC na Escola.
- 6- De que forma o Programa BPC na escola tem contribuído para a promoção da cidadania, fortalecimento da autonomia e inclusão das crianças e adolescentes no Distrito Federal?

ANEXO